



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COORDINACIÓN DE POSGRADO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL
PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER
EN SALUD PÚBLICA**

TEMA

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COBERTURA DE LA
DETECCION OPORTUNA DE CANCER CERVICO
UTERINO DISTRITO MUISNE-ATACAMES”**

AUTOR

LIC. ERIKA MARQUEZ ARROYO

TUTOR

DRA. JOSEFINA ELIZABETH RAMIREZ AMAYA, MSc

AÑO 2017

GUAYAQUIL – ECUADOR



OF.COORD.POSG.FCMUG.753.17

Agosto, 25 de 2017

Licenciada
ERIKA MARÍA MARQUEZ ARROYO
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA
Ciudad

Por medio del presente comunico a usted, que aplicando lo que consta en la Normativa vigente de **Unidad de Titulación Especial** de la Dirección de Postgrado Vicerrectorado de Investigación, Gestión Social de Conocimiento y Posgrado, su **Proyecto de Titulación** ha sido aprobado con el tema:

"FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COBERTURA DE DETECCIÓN OPORTUNA DE CERVICO UTERINO EN EL DISTRITO MUISNE-ATACAMES"

Tutor: DRA. JOSEFINA RAMIREZ AMAYA, MSc.

El cual fue Revisado y aprobado por la Coordinación de Postgrado de la Facultad el día **3 de agosto de 2017**, por lo tanto, puede continuar con la ejecución del mismo de acuerdo a la normativa establecida.

Atentamente

Dr. Guillermo Campuzano Castro Msc.
COORDINADOR DE POSGRADO

C. archivo

| | |
|--------------------------|--------------------------------|
| Elaborado y Aprobado por | Dra. Elena Ferrero Torres MSc. |
| Elaborado por | Arg. Elizabeth Toranzo Toranzo |



| REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA | | |
|--|---|-----------------------------------|
| FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL | | |
| TÍTULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COBERTURA DE PAPANICOLAOU CERVICOUTERINO | | |
| AUTOR: LCDA. ERIKA MARQUEZ ARROYO | TUTOR: DRA. JOSEFINA RAMIREZ AMAYA, MSc REVISOR: DR. JHONY JOE REAL COTTO, MSc | |
| INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL | FACULTAD: CIENCIAS MEDICAS | |
| CARRERA: MAESTRÍA EN SALUD PUBLICA | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | | N° DE PÁGS: |
| AREA TEMÁTICA: MEDICINA TROPICAL | | |
| PALABRAS CLAVES: | | |
| <p>RESUMEN: Antecedentes: El cáncer cérvico uterino es el segundo cáncer que con mayor frecuencia se presenta en las MEF, lo que ha originado que se adopten múltiples estrategias preventivas para su detección precoz. Se realizó un estudio a 376 mujeres en edad fértil. Objetivo: determinar los factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino en mujeres de 15 a 45 años del distrito Muisne-Atacames, Metodología: el estudio fue observacional, no se manipularon variables, se obtuvo la información mediante la aplicación de la ficha de recolección de datos a usuarias en los establecimientos de salud. Resultados: La cobertura de papanicolaou en el distrito marca una tendencia negativa en los tres años que tiene de creación; los factores que influyen que resultaron de la investigación son: Factores sociodemográficos: la pobreza, los oficios domésticos como ocupación, y, la unión libre son condiciones que presentan la mayoría de las entrevistadas. Factores de conocimientos, actitudes y prácticas: la mayoría conoce sobre cáncer cérvico uterino, papanicolaou, lugar donde realizarse la prueba. Factores socioeconómicos y de accesibilidad: a la mayoría les resulta fácil llegar hasta los establecimientos de salud, no cuentan con recursos para costear el tamizaje de papanicolaou si deja de ser gratuito, es preocupante el porcentaje que le resulta difícil llegar a la unidad de salud, pues representa un grupo vulnerable. Con estos resultados documentados se elaboró una guía para fortalecimiento de estrategias de promoción de la salud en la de detección oportuna de esta enfermedad. Palabras claves: papanicolaou, cáncer cérvico uterino.</p> | | |
| N° DE REGISTRO (en base de datos): | | N° DE CLASIFICACIÓN: |
| DIRECCIÓN URL (tesis en la web): | | |
| ADJUNTO PDF | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| CONTACTO CON AUTOR: | Teléfono 0989894025 | E-mail: erikamarqueza@yahoo.es |
| CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN: | Nombre: Secretaria Escuela de Graduados Teléfono: 2288086 E-mail: egraduadosug@hotmail.com | |

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor de la estudiante Lcda. Erika María Márquez Arroyo, del Programa de Maestría Salud Pública, nombrado por el Decano de la Facultad de Ciencias Médicas CERTIFICO: que he analizado el estudio de trabajo de titulación especial titulado: "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COBERTURA DE LA DETECCIÓN OPORTUNA DE CANCER CERVICO UTERINO", en opción al grado académico de Magister en Salud Pública, cumple con los requisitos académicos, científicos y formales que establece el Reglamento aprobado para tal efecto.

Atentamente


Dra. Josefina Ramírez Amaya, Msc.

TUTOR

Guayaquil, agosto del 2017

DEDICATORIA

Dedico éste trabajo a mi hijo y a mi hermano quienes con su existencia se han vuelto en el pilar que me sostiene.

A las mujeres en edad fértil de los cantones Muisne y Atacames.

AGRADECIMIENTO

A la divina existencia de Dios quien fortalece mi esperanza siempre.

A mi familia por el apoyo incondicional que me ha brindado a lo largo de mi vida y el tiempo de la carrera.

A mis amigas por la combinación perfecta entre amistad y responsabilidad.

Al Distrito Muisne-Atacames-Salud y a los profesionales de la red de atención por el apoyo brindado para poder desarrollar la investigación aquí descrita.

DECLARACIÓN EXPRESA

"La responsabilidad del contenido de este trabajo de titulación especial, me corresponden exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL"

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "E. Marquez", is written over a solid horizontal line.

FIRMA

LICENCIADA ERIKA MARIA MARQUEZ ARROYO

ABREVIATURAS

| | |
|-------------|---|
| CCU: | Cáncer Cérvico Uterino. |
| DOC: | Detección Oportuna de Cáncer |
| MEF: | Mujer en Edad Fértil |
| MSP: | Ministerio de Salud Pública del Ecuador |
| OMS: | Organización Mundial de la Salud. |
| OPS: | Organización Panamericana de la Salud |
| PAP: | Prueba de Papanicolaou |

Tabla de contenido

| | |
|---|----|
| Resumen | ix |
| Introducción | 1 |
| Delimitación del problema: | 3 |
| Formulación del problema: | 4 |
| Justificación: | 4 |
| Objeto de estudio: | 4 |
| Campo de investigación: | 4 |
| Objetivo general: | 5 |
| Objetivos específicos: | 5 |
| Novedad científica: | 5 |
| Capítulo 1 | 6 |
| MARCO TEÓRICO | 6 |
| MARCO METODOLÓGICO | 16 |
| 2.1 Metodología: | 16 |
| 2.2 Método: | 16 |
| 2.3 Hipótesis | 16 |
| 2.4 Universo y muestra | 17 |
| 2.5 Operacionalización de variables | 18 |
| 2.6 Gestión de datos | 18 |
| 2.7 Criterios éticos de la investigación | 19 |
| Capítulo 3 | 21 |
| RESULTADOS | 21 |
| 3.1 Antecedentes de población | 22 |
| 3.2 Estudio de campo: | 24 |
| Capítulo 4 | 33 |
| DISCUSIÓN | 33 |
| Capítulo 5 | 37 |
| PROPUESTA | 37 |
| Conclusiones | 42 |
| Bibliografía | |
| Anexos | |

Índice de Tablas

| | |
|--|-----------|
| Tabla 3.1 Características sociodemográficas..... | 23 |
| Tabla 3.2 Características sociodemográficas..... | 24 |
| Tabla 3.3 Conocimientos | 26 |
| Tabla 3.4 Actitudes | 27 |
| Tabla 3.5 Prácticas | 28 |
| Tabla 3.6 Características socioeconómicas y de accesibilidad..... | 29 |

Resumen

Antecedentes: El cáncer cérvico uterino es el segundo cáncer que con mayor frecuencia se presenta en las MEF, lo que ha originado que se adopten múltiples estrategias preventivas para su detección precoz. Se realizó un estudio a 376 mujeres en edad fértil. **Objetivo.** Determinar los factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino en las mujeres de 15 a 45 años de edad del distrito Muisne-Atacames. **Metodología:** el estudio fue no experimental, de tipo descriptivo analítico de corete transversal, se obtuvo la información mediante la aplicación de la ficha de recolección de datos a usuarias en los establecimientos de salud. **Resultados:** La cobertura de papanicolaou en el distrito marca una tendencia negativa en los tres años que tiene de creación; los factores que influyen que resultaron de la investigación son: Factores sociodemográficos: la pobreza, los oficios domésticos como ocupación, y, la unión libre son condiciones que presentan la mayoría de las entrevistadas. Factores de conocimientos, actitudes y prácticas: la mayoría conoce sobre cáncer cérvico uterino, papanicolaou, lugar donde realizarse la prueba. Factores socioeconómicos y de accesibilidad: a la mayoría les resulta fácil llegar hasta los establecimientos de salud, no cuentan con recursos para costear el tamizaje de papanicolaou si deja de ser gratuito, es preocupante el porcentaje que le resulta difícil llegar a la unidad de salud, pues representa un grupo vulnerable. **Conclusiones.**

Palabras claves: papanicolaou, cáncer cérvico uterino

ABSTRACT

Background: Cervical uterine cancer is the second most frequent cancer in MEF, which has led to the adoption of multiple preventive strategies for its early detection. A study was conducted on 376 women of childbearing age. **Objective:** to determine the factors that influence the coverage of the timely detection of uterine cervical cancer in women aged 15-45 years in the Muisne-Atacames district, **Methodology:** the study was observational, no variables were manipulated, information was obtained through the application of the data collection card to users in health facilities. **Results:** Papanicolaou coverage in the district marks a negative trend in its three years of creation; the factors influencing that resulted from the research are: Socio-demographic factors: poverty, domestic occupations as occupation, and free union are conditions that present most of the interviewees. **Factors of knowledge, attitudes and practices:** most know about cervical cancer, pap smear, place to test. **Socioeconomic and accessibility factors:** most are easy to reach health facilities, do not have the resources to pay for screening papanicolaou if it is no longer free, it is worrying the percentage that finds it difficult to reach the health unit, because it represents a vulnerable group. With these documented results, a guide was developed to strengthen health promotion strategies in the timely detection of this disease.

Key words: papanicolaou, cervical cancer of the uterus.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 1946, define la salud como: "... es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad y minusvalía". La Constitución de la República del Ecuador trata el derecho a la salud, al manifestar lo siguiente: "**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos; entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constituyente, 2008)

El cáncer cervicouterino es una enfermedad maligna que se produce cuando las células normales del útero empiezan a transformarse y crecen de manera anormal, su diagnóstico se realiza mediante el examen de Papanicolaou. Es una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres. Se calcula que actualmente en el mundo lo padecen más de un millón de mujeres, la mayoría no han sido diagnosticadas ni tienen acceso al tratamiento que podría curarlas o prolongarles la vida. En el 2012 se diagnosticaron 528.000 casos nuevos y 266.000 murieron de esta enfermedad, casi el 90% de ellas en países de ingresos bajos o medianos. Se prevé que, sin atención urgente, las defunciones de cáncer cervicouterino podrían aumentar a un 25% durante los próximos 10 años. (Salud, 2014)

El cáncer cervicouterino fue una de las causas más comunes de muerte en los Estados Unidos; no obstante, durante los últimos 30 años, la tasa de mortalidad del cáncer de cuello uterino ha disminuido más del 50%. La razón principal de este cambio fue el aumento en el uso del Papanicolaou. Este procedimiento puede encontrar cambios en el cuello uterino antes de que se origine un cáncer. Además, puede detectar el cáncer cervical temprano cuando está en la etapa más curable. Por otro lado, el cáncer de cuello uterino tiende a ocurrir en la mediana edad. La mayoría de los casos se detecta en menores de 50 años. Rara vez se desarrolla en menores de 20 años. Muchas mujeres de edad avanzada no se dan cuenta que el riesgo de cáncer de cuello uterino se incrementa a medida que envejecen. Más del 15% de los casos se detecta en mujeres mayores de 65 años. (Association, 2012)

En estudios realizados en Estados Unidos, las mujeres hispanas tienen más probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino, seguidas de mujeres de raza negra, asiáticas y las isleñas del Pacífico. Las indias americanas y las mujeres oriundas de Alaska tienen menor riesgo.

(<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uteriund/> American Cancer Society, 2016)

En Ecuador el cáncer uterino es uno de más frecuentes en la población femenina. SOLCA señala que 20 de cada 100.000 mujeres padecen de esta enfermedad. (Agencia de Noticias Andes, 2013). El tiempo que consideraron las pacientes que se atienden en SOLCA, necesario para los controles periódicos, fue el 95% cada año, y el 5% cada dos años. Sí existen mujeres que tienen el temor

de padecer alguna enfermedad, dejar solas a sus familias y por esto acuden a un control periódico a mas que, si éstas padecen de verrugas pueden estar en procedimiento continuo y mantener la enfermedad atenuada con el tratamiento oportuno y a tiempo.

Delimitación del problema:

En el Ecuador el cáncer cérvico uterino es el segundo cáncer que con mayor frecuencia se presenta en las mujeres en edad fértil, lo que ha originado que se adopten múltiples estrategias preventivas para su detección precoz.

Los factores socioeconómicos y culturales que presenta la población del distrito Muisne-Atacames, como la edad temprana de inicio de la actividad sexual, condición laboral, escolaridad, creencias, costumbres, junto a las dificultades para acceder a los servicios de salud debido a la distancia que existe entre las viviendas y los establecimientos sobre todo en la población rural, acceso educación formal en los diferentes ciclos de vida, el acceso a los medios de comunicación masiva y tecnología y la disponibilidad de recursos económicos marcada por la pobreza que hay en el territorio, ha originado una tendencia negativa en la cobertura de PAP reflejando la disminución de prácticas de prevención en la comunidad, aumento de casos de morbilidades cérvico uterinas, disminución de la detección oportuna del cáncer cérvico uterino que conllevan al aumento de los índices de mortalidad por esta patología ocasionando el aumento de impacto de enfermedades cérvico-uterinas y por ende aumento en los costos de atención. (ver anexo 2)

Formulación del problema:

¿Cuáles son los factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino en las mujeres de 15 a 45 años en el distrito Muisne-Atacames?

Justificación:

Este estudio tiene como finalidad evidenciar los factores socioeconómicos, socioculturales y de accesibilidad que influyen en la cobertura de detección oportuna de cáncer cervicouterino en el distrito Muisne-Atacames y con los resultados elaborar estrategias de promoción de la detección oportuna, para mejorar la cobertura que ha tenido una tendencia negativa en los últimos años, alertando al sistema de salud, indicando que hay un porcentaje de la población que está en riesgo. El estudio presente permitirá a funcionarios del MSP y a la población en general encontrar alternativas en base a datos reales de la población, para enfrentar el problema que afecta a los cantones Muisne y Atacames, a la Provincia de Esmeraldas y a nuestro País.

Objeto de estudio:

Detección oportuna del cáncer cérvico uterino

Campo de acción de investigación:

Factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino en el distrito Muisne de Atacames.

Objetivo general:

Determinar los factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino en las mujeres de 15 a 45 años del distrito Muisne-Atacames.

Objetivos específicos:

- Determinar la cobertura de la detección oportuna del cáncer cervicouterino en el distrito Muisne-Atacames.
- Identificar los factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna del cáncer cervicouterino.
- Diseñar una propuesta educativa dirigida a la población en riesgo.

La novedad científica:

Documentar la problemática de los factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad que influyen en la cobertura de la detección oportuna del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil, de 15 a 45 años de edad, de los cantones Muisne y Atacames, con la finalidad de analizar estos resultados y proponer medidas educativas para el fortalecimiento de estrategias de promoción de la salud en la de detección oportuna de esta enfermedad.

Capítulo 1

MARCO TEÓRICO

1.1 Teorías generales

Según la OMS, el cáncer del cuello de útero es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer, es una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres luego del cáncer de mama, se calcula que actualmente en el mundo lo padecen más de un millón de mujeres. De acuerdo a informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2012 se diagnosticaron 83.000 casos nuevos, y 36 000 mujeres murieron de esta enfermedad, casi el 90% de ellas en países de ingresos bajos o medianos

Concepto

El cáncer cervicouterino es un tipo de cáncer que se desarrolla en el cuello uterino de la mujer. (Geosalud, 2017)

Factores de riesgo

Existen algunos factores de riesgo que están relacionados con la incidencia del cáncer de cuello de útero, el más importante que participa en el desarrollo de lesiones pre malignas es la infección por virus del papiloma humano (VPH). Tal y como señala el Dr. Carlos Gómez Amoretti, responsable del Servicio de Colposcopia del Hospital Enrique Sotomayor, el VPH está presente en el 94 % de los casos de cáncer de cérvix, También señala que existen otros factores que

predisponen este tipo de cáncer, estos son: el consumo de tabaco, la promiscuidad sexual, la edad precoz de inicio de relaciones sexuales, sistema inmunológico debilitado y la presencia de traumas a repetición en el cuello del útero por diferentes circunstancias. (Amoretty, 2016)

El cáncer de cuello de útero comienza cuando las células normales sufren un cambio genético (mutación) que las convierte en células anormales. No queda claro cuál es la causa del cáncer de cuello de útero, pero, se la asocia al virus del papiloma humano (VPH).

Los factores de riesgo para que se desarrolle cáncer cérvico uterino son:

- Tabaquismo
- Infecciones genitales
- Uso prolongado de anticonceptivos hormonales.
- Falta de higiene.
- Predisposición genética.
- Sobrepeso, escaso consumo de frutas y verduras.
- Inicio temprano de relaciones sexuales.

Tipos de cáncer de cuello de útero

Los principales tipos de cáncer de cuello de útero son los siguientes:

Carcinoma epidermoide. Este tipo de cáncer de cuello de útero comienza en las células planas y finas (las células del epitelio pavimentoso) que recubren la parte externa del cuello del útero, el cual se abre hacia la

vagina. La mayoría de los casos de cáncer de cuello de útero son carcinomas epidermoides.

Adenocarcinoma. Este tipo de cáncer de cuello de útero comienza en las células glandulares en forma de columna que recubren el conducto cervicouterino. (research, 2017)

Signos y síntomas

El cáncer de cuello de útero suele ser asintomático en los primeros momentos de la enfermedad. Una vez que comienza a manifestarse, aparecen **sangrados vaginales** a cíclicos (este rasgo la diferencia de una menstruación), indoloros y, con frecuencia, después del coito. Al comienzo se trata de pequeñas pérdidas que se van haciendo más abundantes de forma progresiva. (Tuñón, 2017)

Los siguientes podrían ser signos o síntomas de displasia o cáncer de cuello uterino.

- Manchas de sangre o sangrado leve entre o después de la menstruación
- Sangrado menstrual que es más prolongado y abundante que lo habitual
- Sangrado después del coito, el lavado genital o el examen pélvico
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Sangrado después de la menopausia
- Mayor secreción vaginal (<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uteriund/> American Cáncer Society, 2016)

Diagnóstico y tratamiento

Además del examen físico, se pueden utilizar las siguientes pruebas para diagnosticar el cáncer de cuello uterino:

1. Prueba de papanicolaou
2. Colposcopia
3. Biopsia.
4. Radiografía.
5. Exploración por tomografía computarizada
6. Imágenes por resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI).
7. Estudio de tomografía por emisión de positrones (positron emission tomography, PET) o PET-CT.
8. Cistoscopia.
9. Proctoscopia (también denominada sigmoidoscopia).
10. Laparoscopia.

La prueba de papanicolaou es el medio de diagnóstico que se oferta en el servicio de salud pública en el Ecuador para la detección oportuna de cáncer cervicouterino.

Prueba de Papanicolaou. - La prueba de Papanicolaou es también conocida como PAP o **citología** es una manera de examinar células recolectadas del cuello uterino y la vagina. Esta prueba puede mostrar la presencia de infección, inflamación, células anormales, o cáncer. (EEUU, 2012)

Requisitos para realizarse el Papanicolaou

El mejor momento es entre 10 y 20 días después del primer día del período menstrual. (EEUU, 2012)

- No estar en el período menstrual (regla).
- No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores
- No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.
- No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas (Salud M. D., 2015)

Tratamiento del cáncer cervicouterino

Se emplean tres clases principales de tratamiento para el cáncer cervicouterino:

Cirugía –Es la extracción del cáncer en una operación)

Radioterapia –Es el tratamiento del cáncer por medio del uso de rayos X de alta energía u otros rayos de alta energía para eliminar las células cancerosas.

Quimioterapia -Es el uso de medicamentos para eliminar las células cancerosas).

1.2 Teorías sustantivas

Factores que influyen en la detección oportuna del cáncer cérvico uterino

Importancia del Papanicolaou

En el Ecuador al igual que en el resto del mundo, el examen de papanicolaou es el principal método de diagnóstico de cáncer cervicouterino, consiste en el estudio de las células que se extraen al tomar la muestra del cuello del útero. Este test detecta el 95% de cánceres cervicales en un estado en que todavía no se ven

a simple vista. Además, ocasionalmente puede determinar cáncer endometrial o de ovarios. Además de su probada efectividad, es una prueba indolora, barata y de fácil realización, por lo que no sería descabellado afirmar que resulta injustificable que una mujer sufra de cáncer de cuello uterino por desconocimiento o prejuicios sobre este importante examen. (Ortega, 2017).

Este examen se lo realiza de manera gratuita en la red de salud del MSP, sin embargo, las coberturas de DOC CU mediante el tamizaje de PAP en el Distrito Muisne-Atacames han sido de 20,37% en el 2014, 21,2% en el 2015 y 9,5% en el 2016. (Salud D. O., 2017). El grado de cultura e información que posean determinadas pacientes hace que aquellas no acudan en forma oportuna o por creencia religiosas o idiosincráticas a realizarse un control rutinario ginecológico. Esto significa que es posible que no se hagan las pruebas de detección, ni reciban tratamiento para pre canceres de cuello uterino. (Hernández y Alarcón, 2010). El nivel educativo es una barrera para el acceso al tamizaje, diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino. Las mujeres más educadas tienen más oportunidad de realizarse un Pap y tener mejor adherencia al seguimiento después de un Pap anormal. El acceso a los servicios de salud puede estar limitado por factores como la ruralidad, o mujeres con bajos niveles de alfabetización referida a temas de salud. (Salud I. N., 2013)

Con respecto al nivel de instrucción se observó que el 48% de 21 pacientes, estas se identificaron en la educación primaria, un 20% de 9 pacientes con nivel de instrucción secundaria seguido de aquellas que se desconoce en un 16% de 7 pacientes. De acuerdo con la información suministrada por las historias clínicas se

observó que hay déficit de conocimiento acerca del tema y existe una falta de educación. (Pillaguari, 2017). Existe evidencia de que las mujeres que se encuentran a grandes distancias de los centros de salud, en especial las mujeres que viven en zonas rurales tienden a participar menos en las pruebas de detección y seguimiento; uno de los motivos es la falta de transporte público que hace difícil el traslado. (Sosa y Walker ,2009)

Problemas con la gestión de los programas y la calidad de los servicios, el gran número de mujeres, el tiempo de espera para la toma, la comodidad del lugar, la limpieza de las instalaciones, lo reducido de los espacios y la falta de privacidad, son barreras para que las mujeres decidan someterse una prueba de detección. Aunado a lo anterior, la interacción mujeres/personal de salud está básicamente determinada por el trato, información recibida y confianza. La evidencia encontrada indica que a las mujeres que no se les explica en qué consiste la prueba, la periodicidad de ella, los factores de riesgo y que no son tratadas con respeto y privacidad, tendrán altos grados de ansiedad, desconfianza, temor y frustración. (Rodríguez y Gallegos, 2013)

Al respecto del temor, la vergüenza, el olvido para realizarse el examen, la pereza para hacerse el examen se relaciona significativamente con la decisión para no tomarse el examen de Papanicolaou por parte de las usuarias. (Medrano, 2015)

El 95% (40 usuarias) entrevistadas mencionan que es bueno realizarse el examen de Papanicolaou así también algunas de las usuarias que mencionaron

tener pocos o nulos conocimientos sobre el tema mencionan que es bueno realizárselo porque les ayudará a diagnosticar distintas enfermedades. 5% (2 usuarias) entrevistadas mencionaron que no es bueno realizarse el Papanicolaou debido a que no han recibido ningún tipo de consejería sobre los beneficios de realizárselo y por lo cual al escuchar decir examen de la matriz sienten temor y desconfianza. Lo anterior refleja que no es por desconocimiento que existe la renuencia al examen de Papanicolaou por que las mujeres están conscientes que es un medio de detección de enfermedades ya que el alto porcentaje lo confirma. (Camey, 2013)

Se encontró que el 55% de las encuestadas tienen una actitud desfavorable frente a la prueba, mientras que el 45% tienen una actitud favorable. El 46% de las mujeres refirió sentirse dispuesta cuando se le solicitaba realizarse una CCU, mientras que un 37% refirió sentirse preocupada. A la pregunta si creen que es importante hacerse la CCU periódicamente, el 96% respondió afirmativamente y el 99% respondió que tenía interés por conocer más sobre la prueba de CCU. (Salud R. C., 2010)

1.3 Referentes Empíricos

En un estudio sobre factores de riesgo de cáncer cérvico uterino realizado en Cuba las mujeres presentaban desconocimiento acerca de la frecuencia con que se debe realizar la prueba citológica, se observó que el 63,6 % fue capaz de identificar que se realizaba cada 3 años y el 14,5 % cada seis meses. Al ser aplicada la intervención educativa se encontró que la totalidad de la muestra

reconoció que la prueba citológica debe realizarse cada 3 años siempre que su resultado sea normal y según el programa para un 100 %. (Cartaya, 2010)

.....En el año 2013 en Colombia el 42% de las mujeres encuestadas presentaron bajos conocimientos frente a la prueba de citología cérvicouterina, como los principales motivos por los cuales las mujeres no se realizan periódicamente la CCU la falta de tiempo (21%) y el miedo (16%), el 55 % de las encuestadas tuvo una actitud desfavorable frente a la prueba de CCU y un 51% refirió sentirse incómoda, avergonzada o preocupada cuando le solicitaban realizarse esta prueba. (uninorte, 2013).

.....En Perú un estudio reveló que: con respecto a las características sobre la práctica periódica del PAP, se encontró que los principales motivos por los cuales no se realizaban el PAP fueron que 34,2% preferiría que el médico fuera mujer, 24% refirió falta de tiempo y 22% miedo a que el resultado no fuera normal. Sobre la fuente de información del PAP, tan solo 8,4% fue mediante campañas de salud, mientras que 34,7% la obtuvo en su hospital, 18,8% mediante una amistad o familiar, 15,8% en su centro de salud y 6,2% a través de medios de comunicación. El 69,6% refirió que el lugar donde se sentía más cómoda para hacerse el PAP era el hospital. (Bazan, 2007)

.....Los factores psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para no realizarse el Papanicolaou son la vergüenza a que se vean sus partes íntimas, el olvido para la realización de este examen y la pereza de realizarse este examen. (Medrano, 2014)

.....En Ecuador el cáncer uterino es uno de los cánceres más frecuentes en la población femenina. Datos del Registro Nacional de Tumores de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (Solca) señalan que 20 de cada 100.000 mujeres padecen de esta enfermedad. (Andes, 2013)

.....El tiempo que consideraron las pacientes que se atienden en SOLCA necesario para los controles periódicos fue de un 95% cada año, y un 5% cada dos años. Nos indica que si existen mujeres que tienen el temor de padecer alguna enfermedad, dejar solas a sus familias y por esto acuden a un control periódico a más de que si estas padecen de verrugas pueden estar en procedimiento continuo y mantener la enfermedad atenuada con el tratamiento oportuno y a tiempo correcto. En estudios ajenos muestran que la confianza en la auto-toma vaginal varía debido a sus factores, muchas mujeres prefieren el examen clínico médico, que la auto-toma vaginal y conforme aumenta la edad y las experiencias sexuales la percepción de riesgo aumenta llegando a pensar que Cáncer es sinónimo de muerte. (Salgado, 2016)

CAPÍTULO 2

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Metodología:

El estudio fue de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental u observacional, ya no se manipularon las variables, solo se obtuvo la información en tiempo real mediante la aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino en las mujeres de edad fértil de 15 a 45 años que acuden a los establecimientos de salud del Distrito Muisne Atacames de la Provincia de Esmeraldas, Ecuador, en julio del 2017, en la que se recepto de manera cuantitativa la información y se procedió a su análisis e interpretación para su descripción cualitativa

2.2 Método:

Método teórico – empírico, debido a que solo se observó un suceso en el tiempo, de diseño No experimental, de tipo descriptivo analítico, de corte transversal.

2.3 Hipótesis

Los factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino en el Distrito Muisne-Atacames-Salud.

2.4 Universo y muestra

El universo está conformado por 376 mujeres en edad fértil, de 15 a 45 años de edad, atendidas en el Distrito Muisne y Atacames Salud.

La muestra es igual al universo de acuerdo a criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- Residencia este en los cantones Muisne o Atacames
- Entre los 15 y 45 años de edad
- Que hayan iniciado su vida sexual.
- Historias clínicas completas.

Criterios de exclusión:

- Residencia que no sea en los cantones Muisne o Atacames
- Menores 15 y más de 45 años de edad
- Vida sexual
- Historias clínicas incompletas

2.5 Operacionalización de variables

Variables:

Detección oportuna del cáncer cérvico uterino

Factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino

| VARIABLES | DEFINICIÓN | INDICADOR | DIMENSIÓN | FUENTE |
|---|---|--------------------|---|--|
| Detección oportuna del cáncer cérvico uterino | Encontrar el cáncer cuando se encuentra en sus etapas iniciales con el objetivo de contar con más opciones de tratamientos que eviten la mortalidad por esta patología. | Prevalencia de CCU | Tasa de morbilidad por CCU Tasa de mortalidad por CCU | Informes estadísticos |
| | | Cobertura de DOC | N° de PAP anual | |
| Factores que influyen en la cobertura de DOC | Circunstancias que condicionan el cumplimiento de la normativa en relación a la protección que se debe brindar a la población expuesta a padecer de cáncer cérvico uterino. | Demográficos | Grupo etario: 20-45 años 46-64 años >65 años Autoidentificación étnica Lugar de residencia Estado civil | Historia Clínica y Ficha de recolección de datos |
| | | Socioeconómicos | Condición laboral Nivel económico | |
| | | Culturales | Nivel de Instrucción Idioma Costumbres Creencias Influencia de la pareja | |
| | | Religiosos | Católica Evangélica Testigos de Jehová Otras | |

2.6 Gestión de datos

Una vez obtenida la autorización de la institución, se organizó la información obtenida de las fichas de recolección de datos (Anexo 2) y se revisó los datos estadísticos de cobertura de examen de detección oportuna de cáncer cérvico

uterino mediante la realización de la prueba de papanicolaou del Distrito 08D03 Muisne-Atacames-Salud, luego se procedió a la captación de las participantes a través del médico y los obstetras, al momento de la atención en los establecimientos de salud , luego se realizó a la recolección de datos de la historia clínica y la aplicación de la ficha a las usuarias de la red de atención del distrito que al momento de la atención cumplieran con los criterios de inclusión.

Se organizó una tabulación en cifras y se analizó en porcentajes los datos obtenidos con el instrumento aplicado, referentes a factores sociodemográficos, conocimientos, actitudes, prácticas, factores socioeconómicos, y, de accesibilidad que presentaron las usuarias e influyan en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino del distrito, mediante la sistematización de cuadros estadísticos que muestran los resultados analizando las variables de una manera clara y con información real, utilizando los programas de Microsoft Word y Excel versión 2010 en español, para posteriormente realizar la explicación de manera descriptiva y analítica y poder llegar a la conclusión y recomendación.

2.7 Criterios éticos de la investigación

Se tomó como base para realizar la investigación los derechos de las personas que conforman la muestra, los principios de veracidad, beneficencia, libertad, responsabilidad, la información sería estrictamente confidencial y con fines de investigación.

La investigación sustenta de manera prioritaria los resultados obtenidos de las historias clínicas y la aplicación de la ficha de recolección de datos a las usuarias

del distrito Muisne-Atacames-Salud diseñada en función a las variables del estudio para lograr los objetivos planteados, para la cual se solicitó la autorización respectiva a los directivos del Distrito de Muisne –Atacames.

Capítulo 3

RESULTADOS

3.1 Antecedentes de la población

El Distrito Muisne- Atacames-Salud se encuentra ubicado al sur de la Provincia de Esmeraldas, conformado por dos de sus cantones: Muisne y Atacames. Tiene una extensión territorial de 1776.4 km² (511.4 km² Atacames y 1265 km² Muisne) y sus límites son: al norte y al este con el Cantón Esmeraldas, al sur con el Cantón Pedernales y al oeste con el Océano Pacífico.

La atención que se brinda por parte de las Unidades de salud del distrito de Muisne - Atacames es de nivel primario y dirigido con mayor énfasis hacia la prevención y control de las enfermedades o eventos de salud.

Datos ambientales/vivienda/acceso geográfico.

El clima es tropical, cálido húmedo; con frecuentes precipitaciones pluviales y cambios de temperatura desde 18 hasta 30 grados centígrados, con una constante brisa marina. Se observan marcadamente dos estaciones, verano e invierno, ésta última caracterizada por abundantes precipitaciones que llegan a causar frecuentes inundaciones que condicionan la aparición de numerosas enfermedades como la malaria y el dengue.

El cantón Atacames cuenta con servicios básicos como energía eléctrica, red telefónica e internet, agua potable en ciertas parroquias y recintos. No cuenta con el 100% de un sistema de alcantarillado integral, la eliminación de agua servidas se realiza a través de pozo séptico, desembocando unos directamente en el río, el cual está sin tratamiento alguno; el cantón Muisne cuenta con servicios básicos como energía eléctrica, red telefónica e internet, agua potable en 3 de sus parroquias y entubada en la cabecera cantonal.

Sistema de atención de Salud Pública

El Distrito de salud se conformó bajo el decreto ejecutivo de la nueva organización territorial el 29 de septiembre del año 2014, con la fusión de:

- Área de Salud 4 Atacames con siete establecimientos de atención de primer nivel y un hospital básico ubicado en Atacames, y,
- Área de Salud 9 Muisne con 12 establecimientos de atención de primer nivel y un Hospital básico ubicado en la cabecera Cantonal Isla Muisne.

Quedando conformado por:

- 20 establecimientos de salud de primer nivel,
- 2 hospitales básicos ubicados uno en cada cantón que lo conforman y,
- una unidad pre hospitalaria articulada con el 911.

(Ver anexo 4)

A la mayor parte de las comunidades donde se encuentran las unidades operativas se puede llegar desde la Dirección Distrital por la carretera principal de la provincia, no así para los diferentes recintos, donde encontramos vías fluviales, veraniegas y de herradura, con escasos turnos de las cooperativas de transporte

terrestre provinciales y vehículos informales (camionetas y tricimotos en algunos casos), teniendo que hacerlo a pie. Las vías que van desde los recintos más alejados hacia las unidades operativas en épocas de invierno dificultan la salida de los moradores hacia estas unidades, en muchos de los casos, sobre todo en el cantón Muisne se realizan caminatas hasta de 5 horas para poder acceder al servicio de salud. Los establecimientos de salud que se encuentran en el Cantón Muisne quedan más distantes de la Dirección Distrital la que se encuentra ubicada en el Cantón Atacames.

Dos de los establecimientos de salud de la red distrital ubicadas en el cantón Muisne atienden a población Chachi como son San Salvador con el 100% de las comunidades de su área de influencia, y, Chamanga con una de sus comunidades, que pertenece a esta etnia. (ASIS, 2016)

3.2 Estudio de campo:

Tabla 1. Distribución de las entrevistadas según características sociodemográficas: edad, residencia, etnia, idioma, nivel económico, religión.

| Variables | | N° | % |
|----------------------------------|-------------------|------------|------------|
| Edad | 15-25 | 189 | 50 |
| | 26-35 | 101 | 27 |
| | 36-45 | 86 | 23 |
| Lugar de residencia | Muisne | 280 | 74 |
| | Atacames | 96 | 26 |
| Autoidentificación étnica | Blanco | 16 | 4 |
| | Indígena | 20 | 5 |
| | Mestizo | 292 | 78 |
| | Afro ecuatoriana | 27 | 7 |
| | Montubio | 19 | 5 |
| | Otro | 2 | 1 |
| Idioma | Español | 356 | 95 |
| | Chapalachi | 20 | 5 |
| | Otro | 0 | 0 |
| Nivel económico | A | 0 | 0 |
| | B | 15 | 4 |
| | C + | 220 | 58 |
| | C- | 123 | 33 |
| | D | 18 | 5 |
| Religión | Católica | 242 | 64 |
| | Evangélica | 81 | 22 |
| | Testigo de Jehová | 47 | 12 |
| | Otra | 6 | 2 |
| Total entrevistadas | | 376 | 100 |

Elaborado por: Erika Márquez

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino

Tabla 2. Distribución de las entrevistadas según variables sociodemográficas: estado civil, condición laboral, escolaridad.

| Variables | | N° | % |
|-----------------------------|--------------------|------------|------------|
| Estado civil | Soltera | 58 | 15 |
| | Casada | 34 | 9 |
| | Divorciada | 3 | 1 |
| | Viuda | 6 | 2 |
| | Unión Libre | 275 | 73 |
| Condición laboral | Empleada Pública | 27 | 7 |
| | Empleada Privada | 6 | 2 |
| | Oficios domésticos | 212 | 56 |
| | Agricultura | 38 | 10 |
| | Comerciante | 45 | 12 |
| | Ganadería | 22 | 6 |
| | Ninguno | 26 | 7 |
| Nivel de escolaridad | Educación Inicial | 14 | 4 |
| | Educación Básica | 79 | 21 |
| | Bachiller | 251 | 67 |
| | Educación Superior | 17 | 4 |
| | Especialidad | 2 | 1 |
| | Ninguno | 13 | 3 |
| Total entrevistadas | | 376 | 100 |

Elaborado por: Erika Márquez

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino

Análisis: Las tablas 1 y 2 muestran que según los factores sociodemográficos de las entrevistadas tenemos que: el 50% estuvo conformada por MEF de 15 a 25 años, indicando que este grupo es el que tiene mayor afluencia al servicio de gineco-obstetricia de salud pública en el Distrito Muisne-Atacames, seguida del grupo comprendido de mujeres de 26 a 35 años. El 74% de la muestra la conformaron MEF de Muisne, esto se debe a que la mayoría de los establecimientos de salud del distrito se encuentran en este cantón. El 78% de las entrevistadas, se auto identificaron como mestizas, seguidas de quienes se auto identificaron como afro ecuatorianas con el 7%, el 5% de las participantes se auto identificaron como indígenas, cabe señalar que en el distrito hay comunidades Chachis, éste resultado se relaciona con el idioma que manifestaron hablar las participantes, el 95% de ellas habla español, y, un 5% de entrevistadas habla chapalachi que es el idioma nativo de la comunidad chachi, éstas últimas también son bilingüe. El 73% de la muestra estuvo conformado por mujeres con estado civil unión libre. El 56% de las entrevistadas presenta a los oficios domésticos como la condición laboral que desempeñan, datos que se relacionan con el estrato popular que refleja el 91% (C+ y C) en el que se ubica la muestra. La religión que predomina en las entrevistadas con un 64% es la católica.

Tabla 3. Distribución de las entrevistadas según conocimientos sobre cáncer cérvico uterino y papanicolaou.

| Variables | | N° | % |
|--|--------------|------------|------------|
| Conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino | si | 334 | 89 |
| | no | 42 | 11 |
| Conocimiento sobre el papanicolaou | si | 345 | 92 |
| | no | 31 | 8 |
| Conoce os lugares donde se realiza el PAP | si | 340 | 90 |
| | no | 36 | 10 |
| Conoce algún costo el PAP | si | 24 | 6 |
| | no | 352 | 94 |
| Conoce la parte del cuerpo se saca la muestra para PAP | si | 320 | 87 |
| | no | 47 | 13 |
| Total de entrevistadas | Total | 376 | 100 |

Elaborado por: Erika Márquez

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino

Análisis. - La tabla 3 nos muestra que, el 89% de las entrevistadas manifestó tener conocimientos acerca de lo que es el cáncer cérvico uterino, el 92% dijo saber que es el papanicolaou, y el 87% manifestó saber el sitio del cuerpo del que se toma la muestra para el diagnóstico del cáncer cérvico uterino mediante la prueba de papanicolaou, y, el 94% manifestó desconocer si la realización del PAP tiene algún costo. Al preguntarle a las entrevistadas si conocen los lugares donde

se realiza el PAP el 90% manifestó que si, la mayoría identificando al establecimiento de salud como el lugar antes mencionado. El 94% de las entrevistadas desconocen si en la actualidad, el tamizaje de cáncer cérvico uterino tiene algún costo.

Tabla 4. Distribución de las entrevistadas según las actitudes que manifestaron tener en relación al cáncer cérvico uterino y papanicolaou.

| Variables | | N° | % |
|---|----------------|------------|------------|
| Importancia de la realización del papanicolaou para las entrevistadas | Si | 358 | 95 |
| | No | 5 | 18 |
| Importancia de la realización del papanicolaou para la iglesia | Si | 289 | 77 |
| | No | 87 | 23 |
| Importancia para la familia la realización del papanicolaou | Si | 376 | 98 |
| | No | 9 | 2 |
| Importancia del papanicolaou en el grupo de amistades | Si | 376 | 98 |
| | No | 9 | 2 |
| Siente miedo | Si | 55 | 15 |
| | No | 321 | 85 |
| Siente vergüenza si el profesional es de sexo masculino | Si | 241 | 64 |
| | No | 135 | 36 |
| Sentirse a gusto atenderse en el establecimiento de salud cercano a su vivienda | Si | 372 | 99 |
| | No | 4 | 1 |
| Sexo del profesional que prefieren | masculino | 42 | 11 |
| | femenino | 236 | 63 |
| | Cualquier sexo | 98 | 26 |
| Total de entrevistadas | | 376 | 100 |

Elaborado por: Erika Márquez

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino

Análisis. -La tabla 4 nos indica que, el 95% de las entrevistadas consideran importante realizarse el papanicolaou, el 77% de las entrevistadas manifestaron que para la iglesia a la que asisten también lo es, así como para el 98% de las familias de las entrevistadas, hablar de papanicolaou y su importancia no es un tema tratado entre las amistades según refirieron las 224 entrevistadas que representan el 60% de la muestra. El 85% de las entrevistadas manifestó sentir miedo, el 64% manifestó sentir vergüenza si el profesional responsable del PAP es de sexo masculino, el 63% de las entrevistadas prefiere que el sexo del responsable del tamizaje sea femenino.

Tabla 5. Distribución de las entrevistadas según las prácticas que tienen frente al cáncer cérvico uterino.

| Variables | | N° | % |
|-------------------------|----|------------|------------|
| Influencia de la pareja | Si | 311 | 83 |
| | No | 65 | 17 |
| Se ha realizado el PAP | Si | 301 | 82 |
| | No | 66 | 18 |
| Total | | 367 | 100 |

Elaborado por: Erika Márquez

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino

Análisis. - La tabla 5 nos muestra la alta influencia que tiene la pareja en las entrevistadas, el 83% mencionó que, sí consulta con su pareja antes de realizarse el PAP, podemos decir con este resultado que predomina el machismo en los hogares de las entrevistadas, que, las parejas se preocupan por la salud sexual y reproductiva de las entrevistadas, que, aunque 311 MEF consulten antes del PAP, 301 que representan el 82% de la muestra indicó haberse realizado el tamizaje para la detección oportuna de cáncer cérvico uterino. El 18% de las entrevistadas que manifestó no haberse realizado tamizaje, nos muestra que hay población en riesgo. Este resultado tiene relación con lo que manifestaron el 89% de las entrevistadas en la tabla 3 sobre conocer que es el cáncer cérvico uterino y el 92% saber que es el papanicolaou.

Tabla 6. Distribución de las entrevistadas según los factores socioeconómicos y de accesibilidad.

| Variables | | N° | % |
|--|-------|------------|------------|
| Distancia entre el centro de salud y el domicilio | Cerca | 331 | 88 |
| | Lejos | 45 | 12 |
| Facilidad para llegar al centro de salud | Si | 315 | 84 |
| | No | 61 | 16 |
| Conoce los lugares donde se realiza el papanicolaou | Si | 340 | 90 |
| | No | 36 | 10 |
| Disponibilidad de medios de comunicación | Si | 362 | 99 |
| | No | 5 | 1 |
| Ha escuchado sobre cáncer cérvico uterino y PAP en algún medio de comunicación | Si | 185 | 49 |
| | No | 191 | 51 |
| Disponibilidad de recursos económicos para acudir al establecimiento de salud | Si | 351 | 96 |
| | No | 16 | 4 |
| Disponibilidad de recursos económicos para costear el papanicolaou | Si | 14 | 4 |
| | No | 362 | 96 |
| Total entrevistadas | | 376 | 100 |

Elaborado por: Erika Márquez

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino

Análisis. - La tabla 6 nos muestra que el 88% de las MEF que formaron parte del estudio mencionaron que el establecimiento de salud les queda cerca del

domicilio, el 84% manifestó que les resulta fácil llegar hasta el establecimiento. El 96% de la muestra que representa a 351 de las entrevistadas, manifestó contar con los recursos para acudir al establecimiento de salud, sin embargo, 362 de las entrevistadas que representa el 96% dijeron no contar con recursos económicos para el PAP en caso de que les tocara costear.

El 99% de las usuarias manifestó que les agrada atenderse en la unidad de salud cercana a su vivienda, el 88% indicó que el centro de salud le queda cerca de su domicilio y el 84% dijo que es de fácil acceso, lo que convierte a la aceptación y accesibilidad del servicio de salud en un factor positivo para la cobertura de detección oportuna de cáncer cérvico uterino

Al consultar a las entrevistadas la disponibilidad de medios de comunicación masiva como televisión, radio, televisión por cable e internet, el 99% manifestó que en sus localidades sí se cuenta con medios de comunicación y los usados con mayor frecuencia la televisión por cable, la radio y el internet. El 49% de las entrevistadas manifestó haber escuchado sobre cáncer cérvico uterino y papanicolaou por algún medio de comunicación.

Capítulo 4

DISCUSIÓN

4.1 Contrastación empírica:

Los estudios realizados en relación a la detección oportuna de cáncer cérvico uterino mediante la prueba de papanicolaou han arrojado varios resultados dando a conocer los factores que influyen en la cobertura que se debe brindar a la población, en el estudio actual se analizan los resultados arrojados y se comparan con los elaborados anteriormente en relación al tema.

La mayoría de las mujeres del estudio se auto identificó como mestiza, dato que concuerda con el estudio realizado en Zamora. (Camacho, 2016) El estado civil que prima en la población de estudio es la unión libre, condición que coincide con los estudios realizados en Guatemala (Camey, 2015), y, en Brasil (Tourina, 2011) , y contrastando con un estudio realizado en Zamora, en el que el 40% presento una condición de estado civil casada. (Camacho, 2016).

Más de la mitad de las mujeres del estudio consultan con sus parejas realizarse o no el PAP, a diferencia de los resultados arrojados en un estudio que se realizó en Nicaragua en el que solo el 17% de las entrevistadas mostro influencia al momento de tomar la decisión de realizarse el papanicolaou (Galeano, 2016).

Más de la mitad de las entrevistadas presenta a los oficios domésticos como la condición laboral que desempeñan, igual que en estudios realizados en Guatemala, (Camey, 2015), y, en Zamora (Camacho, 2016), visualizando que no representan un ingreso económico en el hogar, mostrando la dependencia económica como una influencia negativa para la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino mediante la prueba de papanicolaou.

La mayoría de la entrevistadas en el estudio, muestran un nivel socioeconómico bajo (considerando la clasificación A= condición alta, B=condición media, C= condición popular y D= condición de pobreza extrema), al igual que en el estudio realizado en Zamora, (Camacho, 2016), lo que nos muestra a la pobreza como un factor negativo para la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino.

El nivel de escolaridad que el 67% de las MEF del estudio presentaron, es el bachillerato, lo que podríamos considerar como factor de positivo para la cobertura de DOC CU, ya que una población educada toma mejores decisiones, a diferencia del realizado en Perú, que indica que no influye la escolaridad en la decisión de realizarse la prueba, debido a la escasa diferencia que presento la muestra al acceder a realizarse o no el tamizaje, según la escolaridad de las entrevistadas, ya que en todos los niveles de escolaridad hubieron participantes que no se realizaron la prueba (Medrano, 2014)

Las entrevistadas manifestaron tener conocimientos sobre cáncer cérvico uterino y papanicolaou, siendo, en un factor de influencia positiva para la cobertura, coincidiendo con el de Guatemala. (Camey, 2015)

La mayoría de las entrevistadas manifestaron que, para ellas, en la iglesia de su religión, como, en sus familias es importante la prevención del CA CU, dato que difiere del estudio realizado en Guatemala. (Camey, 2015), y Nicaragua (Galeano, 2016) lo que convierte este aspecto en un factor positivo para lograr una adecuada cobertura de detección oportuna de cáncer, aunque este tema no es tratado con frecuencia en los grupos sociales, sin olvidar el 5% que indicó que no es importante dando a notar que en la percepción del riesgo ante la enfermedad que presenta esta población lo convierte en un factor negativo.

La mayoría de las entrevistadas respondió haberse realizado el tamizaje para DOC CU, mientras que un porcentaje indicó que no al igual que sucedió en el estudio en Perú, (Medrano, 2014), y, en Zamora (Camacho, 2016), este dato se convierte en un factor negativo para alcanzar la cobertura de detección oportuna de cáncer cervicouterino, puede tener relación con la referencia del grupo de entrevistadas que manifestó sentir miedo a realizarse el tamizaje, como sucedió en Colombia (CAP, 2001), y, en Nicaragua (Galeano, 2016); la mayoría de las entrevistadas manifestó sentir vergüenza, si el profesional responsable de realizar el tamizaje DOC CU es de sexo masculino, resultado que concuerda con la investigación realizada en Colombia. (Conocimientos Actitudes y prácticas, 2001), y, en Ambato (Villacres, 2017) a diferencia del estudio realizado en Zamora, en el que solo un pequeño grupo de las entrevistadas se sentía avergonzada.

(Camacho, 2016), se relaciona con la preferencia por profesionales del sexo femenino para que les realice el examen que indicaron tener 63% de las usuarias del estudio actual.

4.2 Limitaciones:

Fueron limitantes para realizar el estudio la falta de investigaciones anteriores en la localidad, para poder realizar una discusión y relacionar el antes y lo actual encontrado en la investigación realizada.

4.3 Líneas de investigación:

El haber explorado los factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino da la iniciativa para que se realicen investigaciones relacionadas al comportamiento, actitudes, conocimientos, fuentes de conocimientos, creencias y otros afines a la salud sexual y reproductiva en relación al papanicolaou en la población.

4.4 Aspectos relevantes

La presente investigación pone en relevancia la necesidad de enfocar estudios hacia la prevención del cáncer cérvico uterino, basado en las condiciones de riesgo y en la implementación de una propuesta que va orientada a mitigar estos factores.

Capítulo 5

PROPUESTA

PROPUESTA EDUACTIVA PARA EL FOMENTO DE LA DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER MEDIANTE EL PAPANICOLAOU EN EL DISTRITO MUISNE-ATACAMES-SALUD

Introducción:

En el Ecuador el cáncer cérvico uterino es el segundo cáncer que con mayor frecuencia se presenta en las mujeres en edad fértil, lo que ha originado que se adopten múltiples estrategias preventivas para su detección precoz. A pesar de la oferta que se realiza de manera gratuita, existe en la población varios factores que influyen para que no se logre la cobertura óptima de la población en riesgo.

Los factores socioeconómicos, culturales y de accesibilidad que presenta la población influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer.

Objetivos:

Objetivo general

Mejorar la cobertura de detección oportuna de cáncer cérvico uterino en el distrito Muisne Atacames.

Específicos:

- Promover la realización del examen de papanicolaou en la población del distrito.
- Fomentar la práctica de actitudes preventivas en la población de los cantones Muisne y Atacames en relación al cáncer cérvico uterino
- Mejorar la accesibilidad de atención de salud obstétrica.

Propósito:

Brindar un instrumento basado en el conocimiento de los factores que influyen en la cobertura de detección oportuna de cáncer cérvico uterino, para que el personal de salud que labora en el distrito fortalezca los factores que influyen positivamente, y, disminuya los que marcan una tendencia negativa.

Justificación:

Existe un alto índice de pobreza en las familias del distrito Muisne-Atacames, siendo un factor que impide el desarrollo efectivo de la población, la dependencia económica que tiene un gran porcentaje de mujeres en edad fértil, el no contar con los recursos económicos para costear el tamizaje, el riesgo que presentan las usuarias que no consideran importante realizarse el papanicolaou, las dificultades para acceder a los servicios de salud, educación formal, la vergüenza que sienten las mujeres y el temor a realizarse el papanicolaou, son factores que influyen negativamente en la cobertura del distrito, que, pueden magnificarse aumentando el riesgo en el que se encuentra la población frente al cáncer cérvico uterino y otras patologías gineco obstétricas, éstos factores hacen que la población se

encuentre vulnerable, y se hace necesario diseñar una propuesta educativa dirigida especialmente a la población en riesgo de padecer ésta enfermedad.

Viabilidad:

La propuesta es viable ya que se basa en el resultado obtenido de una investigación actual, desarrollada en tiempo real, que visualiza una problemática que presenta la población, frente a los factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer. La existencia de la red de salud pública en el área de influencia, la existencia de un modelo de atención en salud con enfoque comunitario da viabilidad a la ejecución de la propuesta.

Desarrollo:

Para el desarrollo de la propuesta se realizará la socialización de los resultados de la investigación de los factores que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cérvico uterino y la propuesta de educación dirigida a la población en riesgo de padecer la enfermedad antes mencionada.

Posterior a la aprobación, la propuesta se desarrollará en dos momentos:

1. Levantamiento de información. - se levantará la información concerniente a al diagnóstico de la red de atención de salud del distrito y las comunidades de influencia.
2. Ejecución de talleres dirigidos a:
 - Servidores públicos de la red de atención de salud del distrito 08d03 Muisne - Atacames, quienes ejecutaran las acciones con la comunidad.

- Comunidad en riesgo de los cantones Muisne y Atacames, quienes conforman el grupo objetivo de intervención.

Temario:

1. Que es el cáncer cérvico uterino
 2. Cuáles son los factores de riesgo
 3. Signos y síntomas
 4. Prevención de cáncer cérvico uterino
- 4.1 Vacunación contra el cáncer cérvico uterino
- 4.2 Prueba de papanicolaou
5. Tratamientos principales

Recursos:

| Talento humano | Materiales | Tecnológicos |
|---|---|----------------------------------|
| Personal operativo de la red de atención de salud del distrito Muiste-Atacamas: médicos, enfermeras y obstétrices | Material educomunicacional sobre Detección oportuna de cáncer cérvico uterino marcadores permanentes Cartulina/ papel periódico | Computadora, infocus, parlantes. |

Implementación:

| Actividades | Tareas | Presupuesto |
|---|--|--------------------|
| Solicitar audiencia con la máxima autoridad de la institución | Presentar solicitud a la máxima autoridad | \$5.00 |
| | Dar seguimiento a solicitud | \$5.00 |
| Socializar propuesta con la máxima autoridad del distrito | Realizar reunión con máxima autoridad | \$5.00 |
| Aprobación de la propuesta | Recepción del documento de aprobación | \$5.00 |
| Socialización de propuesta con el equipo técnico distrital. | Coordinación de reunión | \$5.00 |
| | Realizar reunión de socialización de propuesta | \$30.00 |
| Levantamiento de información complementaria | Diagnóstico de red de atención distrital | \$15.00 |
| Taller con responsables de salud sexual y reproductiva, y, participación ciudadana en salud de la red de atención integral de salud | Preparación de la logística para el taller (local, convocatoria, materiales) | \$200.00 |
| | Ejecución del taller | \$400.00 |
| Talleres de educación dirigidos a la población en riesgo | Ejecución del taller | \$2000.00 |
| Total | | \$2670.00 |

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones.

La cobertura de papanicolaou en el Distrito tiene una tendencia negativa, en los tres años de creación no se llega al mínimo que exige la norma, a pesar de los mecanismos que utiliza el MSP para alcanzar el nivel óptimo., visualizando que hay población en riesgo de padecer cáncer cérvico uterino.

Los factores que influyen en la cobertura de detección oportuna de cáncer cervicouterino en el Distrito Muisne-Atacames que resultaron de la investigación son los factores sociodemográficos en que la población de mujeres en edad fértil que acude al servicio de obstetricia del distrito con mayor frecuencia son las que comprenden edades entre 15 a 35 años, se auto identifica mestiza, de estado civil de unión libre. La ocupación es la de oficios domésticos u ama de casa, lo que indica que labora dentro del hogar sin percibir reconocimiento económico alguno siendo éste un factor negativo ya que las usuarias no tienen independencia económica El nivel socioeconómico al que pertenece la mayor parte de la población sujeta de estudio es C+ y C que revela estatus bajo, demostrando que pertenece al quintil de pobreza del país que sería otro factor negativo para la cobertura del PAP. El idioma que predomina en la zona es el español y un pequeño porcentaje Chapalachi, indicando que se cumple con el derecho de inclusión al servicio de salud a la población chachi que habita en el territorio, siendo éste un factor positivo.

En los factores de conocimiento, actitudes y prácticas, la mayoría manifestaron sí conocer sobre el cáncer cérvico uterino y Papanicolaou; identificaron el establecimiento de salud como el lugar para realizarse el PAP, aunque la mayoría desconocen si deben pagar por el examen; para la mayoría es muy importante realizarse en DOC de Cu; un grupo de las entrevistadas sienten miedo realizarse la prueba, y, un grupo considerable siente vergüenza si el profesional responsable de realizar el tamizaje es de sexo masculino. La influencia de la pareja para tomar decisiones es alta, pues la mayoría de las entrevistadas consultan con ellos antes de realizarse el examen.

Factores socioeconómicos y de accesibilidad; la mayoría de las entrevistadas pueden acceder con facilidad al establecimiento de salud, aunque las usuarias dijeron contar con recursos para llegar hasta las unidades de atención; las entrevistadas manifestaron que existen medios de comunicación masiva como radio, televisión e internet, menos de la mitad indico haber escuchado sobre el cáncer cérvico uterino.

La existencia de factores socios demográficos, de conocimientos, actitudes y prácticas, factores socio económicos, y, de accesibilidad que influyen en la cobertura de la detección oportuna de cáncer cervicouterino en el Distrito Muisne-Atacames, por lo que se corrobora la hipótesis planteada en esta investigación.

Recomendaciones

A las mujeres en edad fértil de distrito de salud Muisne-Atacames, mantener la percepción sobre el riesgo que presenta el cáncer cérvico uterino en la población, compartir la experiencia de realizar acciones preventivas con las otras mujeres de la comunidad.

Al personal de salud de los establecimientos de salud de la red de atención a mantener, fomentar y fortalecer la confianza que hay entre las usuarias externas e internas y establecer estrategias efectivas para que la población que presenta dificultad para acceder a los servicios de salud logre el cumplimiento del ejercicio del derecho en salud.

Motivar a las autoridades locales a cumplir con las funciones encomendadas para mejorar la calidad de vida de las personas que habitan en las comunidades y así salir del quintil de pobreza en el que se encuentra y disminuir los factores de riesgo de la población.

Las mismas deben demostrar el nivel de síntesis alcanzado por el estudiante al resumir los principales resultados obtenidos en la investigación, y por lo general sintetiza el cumplimiento de los objetivos declarados en la investigación. Además, deben realizarse aquellas valoraciones sobre posibles caminos no resueltos en la investigación y que se relacionan con el objeto y sus posibilidades de aplicación y generalización en otros contextos.

Referencias bibliográficas

- Aranguren Pulido LV, Burbano Castro JH, González JD, Mojica Cachope AM, Plazas Veloza DJ, Prieto Bocanegra BM. Barreras para la prevención y detección temprana de cáncer de cuello uterino: revisión. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2017;19(2):129-43. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.bpdt>.
- Bazán, Posso, Gutiérrez, 2007, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou, *Anales de la Facultad de medicina*, volumen, #68 Lima, Perú. anales.medicina@unmsm.edu.pe.
- Catalina Esperanza Camey Hernández, 2015, Factores Que Influyen En La Renuencia Al Examen De Papanicolaou (Tesis De Grado), Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Castro-Jiménez, 2006. Epidemiología Del Cáncer De Cuello Uterino, *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* Vol. 57 No. 1.
- Cristian Xavier Miranda Castro, 2013, "Manual Para Modificar La Influencia Del Cáncer Cervico Uterino En La Calidad De Vida De Las Pacientes De La Parroquia De Santa Rosa – Ambato (Tesis De Postgrado), Universidad Regional Autónoma De Los Andes, Ambato-Ecuador.
- Cieza, Cueva, Uchiyama y Linares, 1996, Factores de riesgo en cáncer de cuello uterino, *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, volumen 43, #2.
- De Lucena, 2011, Factores que influyen en la realización del examen preventivo de cáncer cervicouterino en Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil, *Rev Pan-Amaz Saude*, artículo original, <http://revista.iec.pa.gov.br>

Edizabett Ramírez Rodríguez, 2014 Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Frente A La Toma De Papanicolaou En La Población De Mujeres Trabajadoras De La Facultad De Ciencias Médicas De La Universidad Nacional De La Plata, (Tesis De Post Grado) Universidad Nacional De La Plata, Argentina

Equipo de redactores y equipo de editores médicos, 2016, Qué es el cáncer de cuello uterino (cévical), Sociedad Americana contra el cáncer, 2016, <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de.../que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>.

Garcia, L. B., Osorio, P. A. L., Castillo, A. L., & Custode, F. R. L. (2016). Factores de riesgo presentes en pacientes con lesiones intraepiteliales escamosas del cérvix en la Clínica Maternidad Rafael Calvo en la ciudad de Cartagena (Colombia): estudio descriptivo. Archivos de Medicina (Manizales), 16(1), 109-117.

Hilda Maruja Sinchi Tasamba y Valeria Jaqueline Yupa Alvarez, 2017, Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Papiloma Virus Humano En Estudiantes De La Escuela De Tecnología Médica, (Tesis De Grado), Universidad De Cuenca, Ecuador.

Isis Ileana Cabrera Guerra, 2016, Factores de riesgo asociados al cáncer cérvico-uterino en el área de salud de Santa Rita, Multimed. Revista Médica. Granma, volumen 2, # 5, yurisnel.grm@infomed.sld.cu

Jenny Marivel Camacho Torres, 2016, Factores que influyen en la no realización del papanicolaou en mujeres de 15 a 60 años de edad en la parroquia Timbara cantón Zamora. Universidad nacional de Loja, (tesis de grado), Zamora. Ecuador

Juan Carlos Salguero Tejada Y Cols, 2015, Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Virus Del Papiloma Humano, Cáncer Cérvico Uterino Y Prevención, Revista Centro Americana Obstetricia Y Ginecología , Volumen 20, # 1, [Www.Fecasog.Org](http://www.fecasog.org)

Jorge Loredó, 2014, Razones Para La No Realización De Papanicolaou Entre Pacientes De 21 A 65 Años Usuarias De Los Departamentos De Ginecoobstetricia, Medicina Y Cirugía Del Hospital Regional De Cajamarca, , (Tesis De Grado)Universidad Nacional De Cajamarca, Cajamarca Perú

Katherine Melissa Quito Maldonado, 2016, Plan De Marketing Social Para La Prevención Del Cáncer De Cuello Uterino En Las Jóvenes De La Facultad De Comunicación Social, (Tesis De Grado), Universidad De Guayaquil, Guayaquil.

Maritza Cartaya Olano, 2010, Factores de riesgo del cáncer cérvico-uterino, Revista del Policlínico Universitario Docente Ignacio Agramonte, volume 50, #6.

Medrano Santa Cruz, Mayté Massiel, 2014, Factores Socioculturales Y Psicológicos Que Influyen En La Decisión De Las Usuarias Para La Toma De Papanicolaou. Centro De Salud Carlos Cueto Fernandini (Tesis de Grado), Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Perú.

Mejía, H., Genibel, R., & Moreno, L. A. (2016). Factores y causas que influyen en la no realización del papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al sector número cuatro del puesto de salud Lacayo Farfán, año 2015 (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua).

Organización Mundial de la Salud, 2016, Control integral del cáncer cervicouterino, Guía de prácticas esenciales, www.reproductivehealth@who.int.

Pulido, L. V. A., Castro, J. H. B., González, J. D., Cachope, A. M. M., Veloza, D. J. P., & Bocanegra, B. M. P. (2017). Barreras para la prevención y detección temprana de cáncer de cuello uterino. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(2), 129-144.

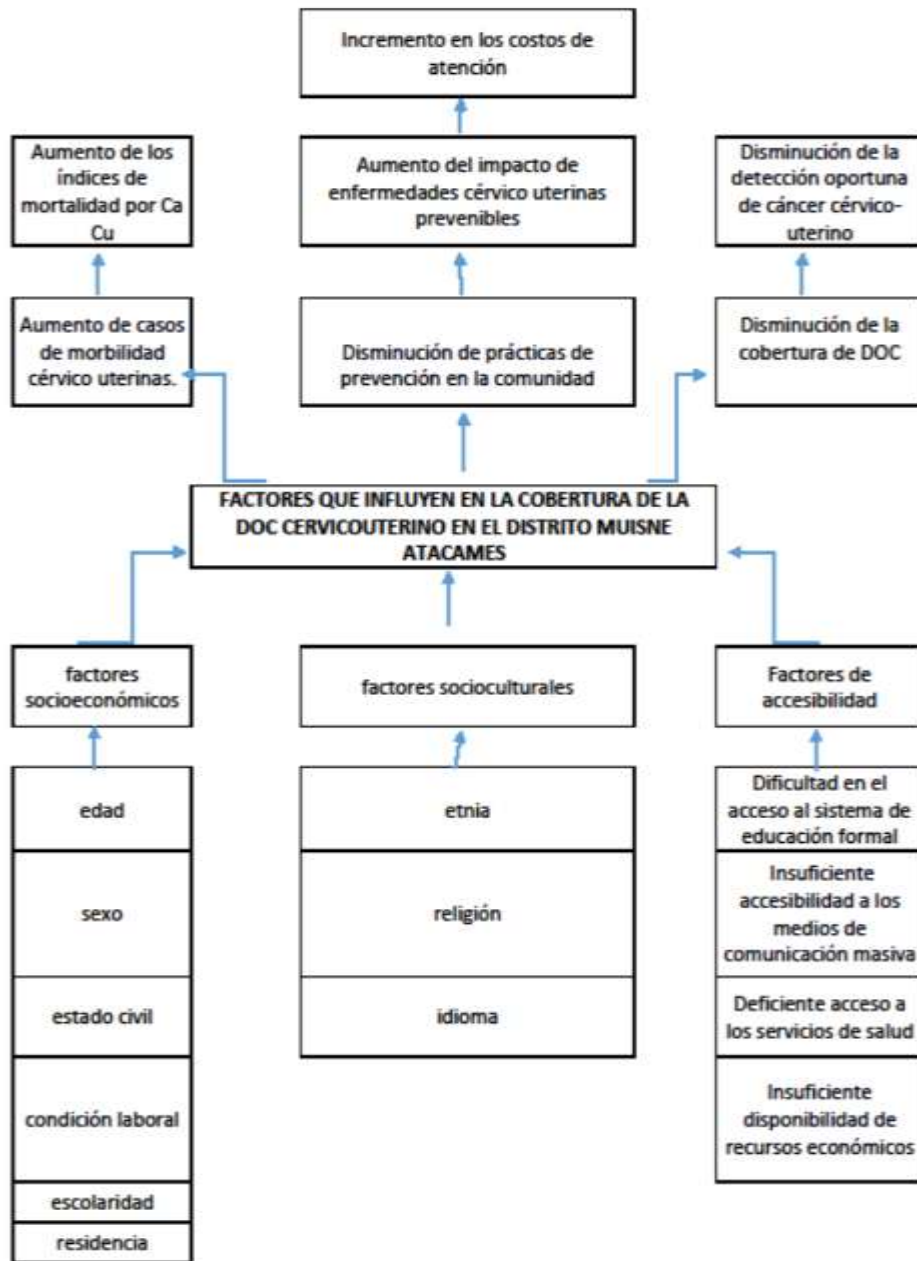
Salgado Jama Karla Isabel, 2016, Nivel De Conocimiento Y Percepción De Riesgo De Infección Del Virus Del Papiloma Humano, (Tesis De Grado), Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Esmeraldas, Esmeraldas, Ecuador.

Urrutia M, Concha X, Riquelme G, Padilla O, 2012, Conocimientos y conductas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino y virus papiloma humano en un grupo de adolescentes, *Revista Chilena de Infectología*, volumen 29, # 6 <http://www.scielo.cl/scielo.php>.

Zuleima Cogollo, 2010, Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cérvico uterina en instituciones de salud pública *Revista Científica Salud Uninorte*, volumen 26, #2, <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/index>

Anexos

Anexo 1. Árbol del problema



Anexo 2

| FICHA DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA COBERTURA DE LA DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO EN EL DISTRITO MUISNE ATACAMES | | | | | | | |
|---|--|------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|-----------|-------------|
| ¿está de acuerdo en participar de la entrevista para la investigación, y responder sinceramente las preguntas? SI NO | | | | | | | |
| Fecha del llenado: | | | | Fecha del llenado: | | | |
| FACTORES DEMOGRÁFICOS | | | | | | | |
| Edad | 15-25 | 26-35 | 36-45 | Lugar de residencia | Muisne | Atacames | Parroquia |
| Autoidentificación étnica | Blanco | Mestizo | Montubio | Estado civil | Soltera | Casada | Unión Libre |
| | Año ecuatoriana | Indígena | Otro | | Divorciada | Viuda | |
| FACTORES SOCIOECONÓMICOS | | | | | | | |
| Condición laboral | Empleada Pública | Empleada Privada | Oficios domésticos | Agricultura | Comerciante Agricultura | Ganadería | Ninguno |
| Nivel económico | A | B | C + | C- | D | | |
| FACTORES CULTURALES | | | | | | | |
| Nivel de Instrucción | Educación Inicial | Educación Básica | Bachiller | Educación Superior | Especialidad | Ninguno | |
| Idioma | Español | | Chapalachi | | Otro | | |
| Costumbres y creencias | ¿Las personas de su iglesia consideran importante la realización del papanicolaou? | | | | | si | no |
| | ¿En su familia consideran que es importante realizarse el papanicolaou? | | | | | | |
| | ¿En su grupo de amistades hablan acerca del papanicolaou y su importancia? | | | | | | |
| | ¿Usted cree que es importante hacerse el papanicolaou? | | | | | | |
| | ¿Siente vergüenza si el médico es hombre? | | | | | | |
| Influencia de la pareja | ¿Usted tiene miedo hacerse el papanicolaou? | | | | | | |
| | ¿Usted consulta con su pareja para realizarse el papanicolaou? | | | | | | |
| FACTORES RELIGIOSOS | | | | | | | |
| ¿Qué religión practica? | Católica | | Evangélica | | Testigo de Jeová | Otra | |
| ACCESIBILIDAD | | | | | | | |
| Servicios de salud | ¿El centro de salud donde se atiende a que distancia le queda de su domicilio? | | | | | | |
| | cerca | | | lejos | | | |
| | ¿Conoce usted cuales son los lugares donde se realiza el papanicolaou? | | | | | | |
| | si | | | no | | | |
| | mencione uno | | | | | | |
| | ¿Le es fácil llegar al centro de salud donde se realiza el papanicolaou? | | | | | | |
| | si | | | no | | | |
| | ¿Le agrada atenderse en la unidad de salud cercana a su vivienda? | | | | | | |
| | si | | | no | | | |
| | ¿De qué sexo le agrada que sea el profesional que le realiza el papanicolaou? | | | | | | |
| masculino | | | femenino | | Cualquier sexo | | |
| ¿Usted sabe si tiene que pagar por realizarse el papanicolaou? | | | | | | | |
| si | | | no | | | | |
| ¿Usted cuenta con el dinero para ir hasta el centro de salud a realizarse el papanicolaou? | | | | | | | |
| si | | | no | | | | |
| ¿Usted cuenta con dinero para pagar por realizarse el papanicolaou? | | | | | | | |
| si | | | no | | | | |
| Sistema de educación | ¿A usted le ha sido difícil asistir a la escuela, colegio o universidad? | | | | | | |
| | Escuela | si | | No | | | |
| | Colegio | si | | No | | | |
| | Universidad | si | | No | | | |
| | Post-grado | si | | No | | | |
| | ¿Sabe que es cáncer de cérvix o cervicouterino? | | | | | | |
| | si | | | no | | | |
| | ¿Sabe qué es el papanicolaou? | | | | | | |
| | si | | | no | | | |
| | ¿Se ha realizado el examen de papanicolaou | | | | | | |
| Si | | | no | | | | |
| ¿sabe de qué parte del cuerpo se saca la muestra para papanicolaou? | | | | | | | |
| si | | | no | | | | |
| Medios de comunicación | ¿En su comunidad hay medios de comunicación masiva (¿radio, tv, internet)? | | | | | | |
| | si | | | no | | | |
| | ¿Cuáles son los medios de comunicación masiva que hay en su localidad? | | | | | | |
| | radio | televisión | Ninguno | TV cable | Internet | Otro | |
| | ¿Qué medio de comunicación masiva usted usa con mayor frecuencia? | | | | | | |
| radio | televisión | Ninguno | TV cable | Internet | Otro | | |
| ¿Usted ha escuchado sobre el cáncer de cérvix y el Papanicolaou por algún medio de comunicación | | | | | | | |
| si | | | no | | | | |

Anexo 3. Red de atención de salud

| Nombre: | UNICODIGO | Tipo | Cantón | Parroquia |
|------------------------------|-----------|--------|----------|----------------------|
| San Miguel de Bilsa | 000697 | PS | Muisne | Muisne |
| Mompiche | 000606 | PS | Muisne | Bolívar |
| Portete | | PS | Muisne | Bolívar |
| Bolívar | 000693 | Tipo A | Muisne | Bolívar |
| Pedro Carbo | 000698 | PS | Muisne | Daule |
| Daule | 000702 | Tipo A | Muisne | Daule |
| Estero de Plátano | 000644 | Tipo A | Muisne | Galera |
| Salima | 000701 | PS | Muisne | Salima |
| Cabo san francisco | 000694 | Tipo A | Muisne | San Francisco |
| San Gregorio | 000695 | Tipo A | Muisne | San Gregorio |
| San salvador | 000699 | PS | Muisne | San Gregorio |
| Chamanga | 000696 | Tipo A | Muisne | San José de Chamanga |
| Boca de canuto | 000700 | PS | Muisne | San Gregorio |
| Galera | 000643 | Tipo A | Muisne | Galera |
| Unidad anidada Muisne | 004103 | Tipo A | Muisne | Muisne |
| Atacames | 000642 | Tipo B | Atacames | Atacames |
| San Carlos | 000648 | Tipo A | Atacames | San Carlos |
| Sua | 000646 | Tipo A | Atacames | Sua |
| Tonchigue | 000647 | Tipo A | Atacames | Tonchigue |
| La Unión | 000645 | Tipo A | Atacames | La Unión |
| Hospital Carlos del Pozo | 80350 | HB | Muisne | Muisne |
| Hospital Juan Carlos. Guasti | 80650 | HB | Atacames | Atacames |

Fuente: ASIS 2016 Distrito Muisne-Atacames-Salud

La Patria ya es de todos!



**COORDINACIÓN ZONAL 1
DIRECCIÓN DISTRITAL 08D03MUISNE-ATACAMES-SALUD**

Atacames, 3 de Agosto del 2017

Oficio N° 113-DD-08D03-MAS-AD-2017-O

Lcda.

Erika Márquez Arroyo.

De mis consideraciones.

Cordiales saludos, por medio de la presente me dirijo a usted para dar respuesta al Oficio S/N mediante el cual solicita se facilite:

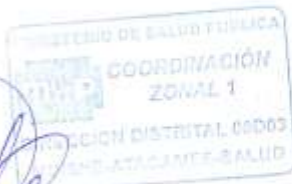
- Población asignada por el INEC 2017.
- Cobertura DOC Cérvico Uterino Distrital desde el año 2012 hasta el 2016.
- Y otros afines a la cobertura DOC Cérvico Uterino.

Se Autoriza el pedido antes detallado, para los fines pertinentes.

Atentamente

Mg. Sazquia Lastra C.

DIRECTORA DISTRITO 08D03 MUISNE -ATACAMES-SALUD



Dirección: Calles Rafael Palacios y Olmedo Esmeraldas-Atacames
Teléfono: 062 731-943

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Erika Marquez Arroyo - Tesis 1.doc (D30449030)
Submitted: 2017-09-08 21:40:00
Submitted By: jacqueline_velastegui@hotmail.com
Significance: 2 %

Sources included in the report:

CAPITULO I.docx (D23544126)
PARA ANALISIS ENEFERMERIA MARYA.docx (D15387026)

Instances where selected sources appear:

4



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 2.5%

Date: miércoles, agosto 23, 2017

Statistics: 10 words Plagiarized / 10940 Total words

Remarks: High Plagiarism Detected - Your Document needs Critical Improvement.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 1946, define la salud como: "... es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad y minusvalía". La Constitución de la República del Ecuador trata el derecho a la salud, al manifestar lo siguiente: "Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos; entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

(Constituyente, 2008) El cáncer cervicouterino es una enfermedad maligna que se produce cuando las células normales del útero empiezan a transformarse y crecen de manera anormal, su diagnóstico se realiza mediante el examen de Papanicolaou. Es una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres. Se calcula que actualmente en el mundo lo padecen más de un millón de mujeres, la mayoría no han sido diagnosticadas ni tienen acceso a

INTERNET SOURCES:

0% - Empty

1.5% - <https://www.taringa.net/posts/info/46177>

1% - <http://hospitaljuarezdemexico.blogspot.c>