



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN
TEMPRANA DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES INDÍGENAS -
COMUNIDAD CABECERAS DEL BOBONAZA, PROVINCIA DE PASTAZA**

Docente

Dra. María Pilar Gabela Berrones

Estudiante

Julissa Katherine Saula Rodríguez

2024

Resumen

El cáncer de cérvix es una enfermedad de gran impacto a nivel mundial debido a las altas tasas de mortalidad. En Ecuador, se han creado estrategias para disminuir los casos de cáncer uterino, sin embargo, se ha registrado una baja cobertura del examen del Pap Test, debido a la falta de promoción de las medidas de prevención. Esto resalta la necesidad de crear estrategias de promoción y prevención en todo el país. **Objetivo:** Fortalecer la prevención y detección temprana del cáncer uterino en mujeres indígenas de la Comunidad Cabeceras del Bobonaza, provincia de Pastaza, a través de un proyecto de educación. **Metodología:** Se desarrolló un estudio de tipo cualitativo, donde se analizó el conocimiento de las causas, las complicaciones, las medidas de prevención del cáncer de cérvix, así como las percepciones y creencias con respecto a la citología vaginal. La investigación fue aplicada y transversal, ya que se entrevistaron a 8 mujeres entre los 18 y 65 años de edad. **Resultados:** Se encontró que la mayoría de las mujeres tienen información insuficiente con respecto al cáncer de cérvix, por tanto, conocen muy poco sobre las medidas de prevención, los métodos de detección, causas y consecuencias de esta enfermedad. **Conclusiones:** La influencia de los factores socioeconómicos, las barreras culturales y la falta de información dificultan la participación de las mujeres indígenas en la detección temprana del cáncer uterino mediante la prueba del Papanicolaou, por tanto, es necesario educar a la comunidad sobre salud sexual, y estilos de vida saludable, para disminuir la alta prevalencia de esta enfermedad.

Palabras Clave: Cáncer Uterino, Papanicolaou, Virus del Papiloma Humano.

Abstract

Cervical cancer is a disease of significant impact worldwide due to high mortality rates. In Ecuador, strategies have been created to reduce cases of uterine cancer; however, low coverage of the Pap Test examination has been recorded due to the lack of promotion of prevention measures. This highlights the need to create promotion and prevention strategies throughout the country. **Objective:** Strengthen the prevention and early detection of uterine cancer in indigenous women of the Cabeceras del Bobonaza Community, province of Pastaza, through an education project. **Methodology:** A qualitative study was developed, where the knowledge of the causes, complications, and prevention measures of cervical cancer, as well as perceptions and beliefs regarding vaginal cytology. The research was applicative and transversal since eight women between 18 and 65 were interviewed. **Results:** It was found that the majority of women have insufficient information regarding cervical cancer; therefore, they know very little about prevention measures, detection methods, causes, and consequences of this disease. **Conclusions:** The influence of socioeconomic factors, cultural barriers, and lack of information make it difficult for indigenous women to participate in the early detection and prevention of uterine cancer through the Pap test, Therefore, it is necessary to educate the community about sexual health and healthy lifestyles to reduce the high prevalence of this disease.

Keywords: Uterus Cancer, Papanicolau, Human Papillomavirus

ÍNDICE

Resumen.....	2
Abstract.....	3
CAPÍTULO I	7
1 Planteamiento del Problema	7
1.1 Pregunta de investigación.....	10
1.2 Justificación	10
CAPÍTULO II	13
2 Objetivos	13
2.1 Objetivo General.....	13
2.2 Objetivos Específicos.....	13
CAPÍTULO III	14
3 Marco Teórico	14
3.1 Definición del problema	14
3.2 Factores de riesgo	16
Inicio temprano de relaciones sexuales.....	16
Métodos anticonceptivos	16
Nivel de instrucción.....	17
Números de compañeros sexuales	17
3.3 Barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer uterino.....	18

3.4	Consecuencias del cáncer uterino	19
	Impacto social y económico.....	19
	Impacto psicológico	19
	Mortalidad del cáncer cervicouterino	20
3.5	Medidas de Prevención del Cáncer de Cérvix	20
	Inmunización contra Virus del Papiloma Humano	21
	Estrategias educativas.....	22
	Análisis de la situación actual.....	23
CAPÍTULO IV		24
4	Aplicación Metodológica.....	24
4.1	Tipo de estudio	24
4.2	Variables de estudio	25
4.3	Operacionalización de las variables.....	26
4.3	Población	27
	Criterios de inclusión y exclusión	27
	Criterios de inclusión	27
	Criterios de exclusión	27
5	Métodos, Técnicas e instrumentos.....	28
CAPÍTULO V.....		29
6	Resultados	29

7	Discusión.....	36
	Propuesta.....	39
	Conclusiones.....	45
	Recomendaciones.....	46
	Referencias.....	47
	ANEXOS.....	54
	Anexo 1. Árbol de problemas y matriz de Stakeholders.....	54
	Ilustración 1: Árbol de Problema.....	54
	Tabla 1: Matriz de Involucrados.....	55
	Anexo 2: Árbol de objetivos y Matriz de estrategias.....	57
	Ilustración 2: Árbol de Objetivos.....	57
	Tabla 2: Matriz de Estrategias.....	58
	Anexo 3: Entrevista dirigida a mujeres indígenas de la comunidad Cabeceras del Bobonaza.....	60
	Anexo 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS.....	62
	Transcripción de la Entrevista.....	64

CAPÍTULO I

1 Planteamiento del Problema

“El virus del papiloma humano (VPH) es un virus de ADN de doble cadena de pequeño tamaño que afecta comúnmente a los seres humanos” (de Sanjosé et al., 2018). Su transmisión ocurre principalmente durante el acto sexual debido a microtraumas que se producen en el epitelio, facilitando la penetración del virus (Núñez, 2023). Existen más de 200 genotipos diferentes de VPH, los cuales se clasifican en categorías de bajo y alto riesgo oncogénico. Los genotipos de bajo riesgo, incluidos el VPH 6 o el VPH 11, generalmente provocan enfermedades benignas. Sin embargo, doce genotipos conocidos como genotipos de alto riesgo (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59), han sido identificados como cancerígenos para los seres humanos (Sendagorta et al., 2019).

El cáncer cervicouterino es una afectación celular que tiene su origen en el epitelio del cérvix por causa de la persistencia de serotipos cancerígenos del Virus del Papiloma Humano (VPH), manifestándose inicialmente mediante lesiones premalignas de lenta y avanzada evolución (Bravo et al., 2020; Sendagorta et al., 2019).

En Ecuador, el cáncer cervicouterino representa un desafío significativo para la salud pública. Durante el periodo comprendido entre 1990-2015, se observó un alarmante aumento del 36% en la tasa de mortalidad y del 46% en la morbilidad relacionada con esta enfermedad. Este incremento afecta particularmente a mujeres en edad media, un grupo demográfico crucial para el sector productivo de la economía del país (Aguilar et al., 2022). Además, la supervivencia de las mujeres diagnosticadas con

cáncer de cérvix es del 52%, una cifra preocupante que sitúa a Ecuador por detrás de países vecinos como Chile y Colombia.

En el año 2018, se registraron 449 muertes por cáncer cervicouterino a nivel nacional. De estas, el 75% ocurrieron en mujeres residentes en áreas urbanas, mientras que el 25% restante tuvo lugar en zonas rurales (Vega et al., 2020). Esta disparidad en la distribución de la mortalidad resalta la necesidad de implementar estrategias de prevención y acceso equitativo a los servicios de salud en todo el país.

Aunque el virus del papiloma humano (VPH) es el principal causante de esta enfermedad, su desarrollo requiere la interacción con diversos cofactores. Entre estos factores se encuentran el inicio temprano de relaciones sexuales, tener múltiples parejas sexuales, la presencia de otras infecciones de transmisión sexual, la ausencia de uso de preservativo, el tabaquismo, el uso prolongado de anticonceptivos orales, la multiparidad, las alteraciones inmunológicas, como la infección por virus de inmunodeficiencia humana (HIV), tratamientos inmunosupresores y condiciones que afectan el sistema inmunológico. Además, una historia de tamizaje cervical insuficiente, y la falta de conocimiento de las técnicas de detección, como la prueba de ADN del Virus del Papiloma Humano, la citología cervicovaginal y la inmunización contra el VPH, también contribuyen al riesgo de desarrollo de este tipo de cáncer (Bravo et al., 2020; Acevedo et al., 2022).

En una investigación sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México”, se evaluó el nivel de conocimiento, y las prácticas de las medidas preventivas

vinculadas al desarrollo de cáncer cervicouterino. Los resultados mostraron, que entre los principales factores de riesgo para cáncer de útero fueron, el bajo nivel de conocimiento de la prueba del Papanicolaou, el inicio temprano de vida sexual, las múltiples parejas sexuales, el no uso de métodos anticonceptivos, la falta de conocimiento de las vacunas contra el virus del papiloma humano, el desinterés y el miedo de las pacientes a los procedimientos médicos (Almonte et al., 2023, p. 29-49). Por lo tanto, es importante el conocimiento de las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino para identificar de mejor manera los factores de riesgo de esta enfermedad, y así fortalecer la atención oportuna desde el primer nivel de salud.

En un estudio titulado “Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica” en Cali, Colombia, se observó que las participantes de esta investigación tuvieron un nivel alto de conocimiento respecto a la citología y la vacuna contra el virus del papiloma, pero las participantes desconocían los factores de riesgo para el desarrollo de cáncer de cérvix. Los resultados mostraron que la falta de conocimiento sobre los factores de riesgo para la prevalencia de esta enfermedad podría estar relacionada con nivel socioeconómico y académico bajos, pero se requieren más estudios encaminados a corroborar dicha relación (Narvárez Ocampo et al., 2019, p. 299-304). Por tal razón, la educación es importante para el crecimiento y desarrollo de las personas, garantizando más oportunidades en la salud, economía, nivel de instrucción, y con los programas de prevención y detección temprana de cáncer cervicouterino mejorar las condiciones y calidad de vida de la comunidad.

En los últimos años se han utilizado eficazmente varias estrategias de detección cervical en diversos entornos: citología convencional (prueba de Papanicolaou), citología

líquida (LBC) y pruebas de VPH; y, en los países de bajos y medianos ingresos, inspección visual con ácido acético (Bhatla et al., 2021, p. 28-44). En el país, se encuentra el proyecto de detección temprana del cáncer de cérvix, este programa establece al Papanicolaou como la técnica de tamizaje convencional para la recolección de muestras del cuello uterino. No obstante, a nivel nacional en el año 2018, la cobertura del Pap Test fue del 58,80% (Herrera et al., 2020).

En el ámbito de la atención primaria de salud, es esencial implementar acciones dirigidas a fortalecer la realización de pruebas de citología cervicovaginal, y fomentar la inmunización contra el virus del papiloma humano. Por lo tanto, resulta crucial desarrollar un proyecto de educación que permita la implementación efectiva de medidas de prevención y detección de cáncer uterino. Esto implica identificar los factores de riesgos asociados con este tipo de cáncer en la comunidad, así como educar y sensibilizar a la población a través de la organización de talleres sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Asimismo, es fundamental promover prácticas sexuales seguras con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas.

1.1 Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las causas y consecuencias de cáncer cervicouterino en mujeres indígenas de la Comunidad Cabeceras del Bobonaza, provincia de Pastaza?

1.2 Justificación

El Virus de Papiloma Humano (VPH) es una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes a nivel mundial. Su efecto en la salud humana es muy notable

siendo causante del 99% del cáncer cérvico uterino con alta prevalencia y mortalidad (Bravo Crespo & Román Collazo, 2021, p. 176-192).

En un artículo sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical” en una población rural peruana, se concluyó que el acceso a servicios sanitarios no corresponde al factor más relevante en la cobertura del tamizaje de cáncer de útero, sino la adherencia de las mujeres a la prueba del papanicolaou. Se ha demostrado que la mayor predisposición a programas de tamizaje sucede cuando mayor es el nivel de instrucción, mayor ingreso económico, etnia e idiosincrasia de las pacientes. Por otro lado, las barreras sociales que dificultan aumentar la cobertura de la citología cervicouterina en comunidades rurales a diferencia del sector urbano son: la falta de información de la técnica y su importancia, miedo a que la prueba lo realice una persona del género masculino, el bajo nivel de educación, experiencias previas negativas, miedo a los resultados patológicos (Luna-Abanto et al., 2020, p. 112-124).

En 2022, una investigación titulada “Estrategia de intervención educativa sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años del Cantón Guamote”, abarcó un diseño de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, obteniendo como resultado que el 85% de las mujeres que fallecen por cáncer cervicouterino jamás tuvieron una prueba del Pap Test, y en los últimos 3 años el porcentaje de latinas (con seguro médico, acceso a la salud, acceso odontológico y a vacunas), que se hizo pruebas preventivas de Papanicolaou fue de 86,7%, y por debajo de las mujeres blancas que registraron un 87,1% (Guacho et al., 2022, p. 4-13).

Por consiguiente, resulta crucial desarrollar una estrategia integral de educación en salud sexual y reproductiva. Esta estrategia tiene como objetivo primordial incrementar la aceptación y la cobertura del examen de Papanicolaou (Pap test), además de fomentar la participación activa de la comunidad en los procesos y proyectos relacionados con la promoción y planificación del primer nivel de atención en salud.

Este proyecto tiene como objetivo mejorar la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino en la comunidad de Cabeceras del Bobonaza mediante un enfoque educativo integral. Este enfoque incluirá estrategias diseñadas específicamente para reducir la alta prevalencia de esta enfermedad. A través de esta investigación, se abordarán las creencias, las actitudes y conductas que funcionan como obstáculos para que las mujeres indígenas no se realicen el examen del Papanicolaou, y ayudará a la comunidad a conocer la importancia de la citología del cuello uterino, la vacunación contra el virus del papiloma humano y la educación en temas relacionados en salud sexual y reproductiva. Además de promover la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones sobre su salud y bienestar, fomentando así una cultura de autocuidado y prevención dentro de la comunidad.

CAPÍTULO II

2 Objetivos

2.1 Objetivo General

Fortalecer la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino en mujeres indígenas de la Comunidad Cabeceras del Bobonaza, provincia de Pastaza, a través de un proyecto de educación.

2.2 Objetivos Específicos.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo, causas y consecuencias del cáncer cervicouterino a través de una entrevista estructurada dirigida a las mujeres indígenas de la comunidad Cabeceras del Bobonaza.
- Promover la prevención del cáncer uterino en la comunidad Cabeceras del Bobonaza mediante el desarrollo de estrategias efectivas, que incluyan la capacitación constante del personal de salud, las campañas de vacunación, y la realización del tamizaje para el virus del papiloma humano (VPH).
- Fortalecer el conocimiento y la capacidad de elección de métodos anticonceptivos en las mujeres indígenas de la comunidad Cabeceras del Bobonaza mediante la implementación de talleres de promoción de salud sexual y reproductiva, la distribución de folletos educativos, y la organización de ferias de salud, como parte de un programa integral de educación sobre planificación familiar.

CAPÍTULO III

3 Marco Teórico

3.1 Definición del problema

El virus papiloma humano (VPH), es una enfermedad de transmisión sexual, que puede desarrollar lesiones precancerosas y cancerosas en el cuello uterino (Salazar et al., 2022, p. 671-678). El genoma del virus del papiloma está compuesto por un pequeño ADN bicatenario y altamente conservado con un tamaño aproximado de 8000 pares de bases y conformado por tres regiones (Chan et al., 2019, p. 1-11). Existen 14 tipos de cánceres relacionados a la infección del Virus del Papiloma Humano, y son el 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 y 68. Sin embargo, el Virus del Papiloma Humano 16 y 18, son los principales responsables de la mayoría de los cánceres asociados con el VPH. (Sociedad de Lucha Contra el Cáncer , 2023)

El cáncer de cuello uterino se origina en las células que revisten el cuello uterino. El canal endocervical va desde el endocérvix en la unión con el útero hasta el ectocérvix que se abre hacia la vagina y se encuentra revestido por epitelio cilíndrico. La mayoría de los casos cáncer uterino se producen en la zona de transformación de la mucosa ecto o endocérvix (Bravo et al., 2020, p. 685-693; Bhatla et al., 2021, p. 28-44).

Las manifestaciones clínicas del cáncer de útero son asintomáticas en etapas tempranas, y en etapas tardías las pacientes pueden presentar dispareunia, leucorrea, sangrado vaginal, u otras anomalías genitales. Los diferentes tipos de VPH causan verrugas en diferentes partes del cuerpo (Goldman et al, 2021).

La transmisión del virus del papiloma humano se origina por una microlesión en el epitelio permitiendo que el virus ingrese en las células de la capa basal de los epitelios o mucosas, y para el desarrollo del cáncer uterino se requiere de la persistencia de la infección, así como, el genotipo, la carga viral, el estado inmunitario de las personas, las prácticas sexuales de riesgo, el inicio temprano de relaciones sexuales, las múltiples parejas sexuales, la predisposición genética, el consumo de tabaco, el uso de anticonceptivos orales, así como la coinfección con más de un tipo de este virus (Núñez 2023, p. 234-254; Viñas et al., 2020, p. 360-370).

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), el cáncer cervicouterino corresponde al cuarto tipo de cáncer más común en las mujeres a nivel global, con una tasa estimada de 604.000 casos nuevos y 342.000 defunciones en el año 2020. Las tasas de incidencia más altas por cáncer uterino se atribuyen a los países de bajos y medianos ingresos. Esto se debe por la escasez de sistemas nacionales de inmunización para la prevención del VPH, la citología vaginal y tratamiento del cáncer cervical, así como las determinantes sociales de la salud.

En el estudio de Bravo y Román (2021), los casos reportados en Ecuador en el año 2020 fueron de un total de 1534, es decir corresponde al 9,6% del total de cáncer en mujeres de todas las edades y un total de 813 mujeres fallecidas, mientras que la prevalencia a 5 años del cáncer de cuello de útero será de 4003 para todas las edades. Por tal razón, el sistema sanitario ecuatoriano ha intentado disminuir las tasas de morbimortalidad causadas por el virus del papiloma humano mediante estrategias de educación y prevención, para concientizar a la población sobre la inmunización y

citología vaginal, sin embargo, hay condiciones que dificultan la cobertura de estas estrategias de prevención.

3.2 Factores de riesgo

Según Acebado et al., (2022), mencionó, que los factores que aumentan la incidencia del virus del papiloma humano se encuentran, el consumo de cigarrillos, el uso de anticonceptivos orales por largo plazo, múltiples parejas sexuales y la multiparidad. Mientras que, Vega et al., (2020), en su investigación, citó que entre los factores de riesgo más importantes se encuentran: inicio temprano de relaciones sexuales, el número de compañeros sexuales, el nivel de escolaridad, número de gestaciones e infecciones genitales.

Inicio temprano de relaciones sexuales

En el estudio de Aldave y Apolaya (2019), acerca del inicio de relaciones sexuales de manera temprana, encontró relación con la edad, estableciendo que las mujeres más jóvenes tienen menos probabilidad de realizarse pruebas de Pap Test. Con el transcurso de los años, las mujeres requieren con mayor frecuencia atención médica. Se debe al aumento de problemas de salud sexual, o control de embarazos o para asesoría en planificación familiar, lo cual favorece su captación por el profesional médico para la toma de la prueba de papanicolaou.

Métodos anticonceptivos

Acevedo et al., (2022), en su estudio, indicó que los anticonceptivos hormonales orales, utilizados en períodos prolongados mayores de 5 años se relacionan como componente de riesgo para cáncer de cérvix. Sin embargo, en varias investigaciones

resaltan que después de 10 años del abandono del método, el riesgo de contraer cáncer de cérvix es similar a la mujer que no utilizó anticonceptivos hormonales orales.

Nivel de instrucción

Con relación al nivel de instrucción, un estudio sobre “Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica”, los resultados observados fueron, que el bajo nivel de educación influye en el conocimiento sobre cáncer de cérvix y la citología cervicouterino, y la importancia de acciones para promover la prevención del cáncer de útero, por tanto, las mujeres no se realizan el papanicolaou, por falta de información de la enfermedad (Narváez et al., 2019). Mientras que Aldave y Apolaya (2019), concluyeron, que las personas con nivel de instrucción superior son más responsables en relación al cáncer de útero, y buscan información sobre los diferentes exámenes de tamizaje de detección oportuna de cáncer.

Números de compañeros sexuales

Para Vega et al., (2020), el número de compañeros sexuales incrementa las posibilidades de adquirir VPH. Según Narváez et al., (2019), encontró, que de las mujeres que tenían una sola pareja sexual, el 25% fueron portadoras de Virus del Papiloma Humano, mientras que el 24,1% en las que tuvieron más de una pareja; esta investigación no logra demostrar relación entre el mayor número de parejas sexuales y la infección por Virus del Papiloma Humano. Las investigaciones citadas no detallan el número de parejas sexuales del compañero y el uso habitual del preservativo durante las relaciones sexuales.

Por otro lado, en el estudio de Cárdenas et., (2020), se encontró una positividad del virus del papiloma humano tipo 16 mediante la prueba molecular en mujeres que

acuden a consulta de rutina, en el que se reportó un porcentaje de resultados positivos del 53,8% en mujeres que han tenido entre 2 y 4 parejas sexuales, con más de 5 parejas sexuales el 100% y, mujeres con una sola pareja el 32,2% respectivamente.

3.3 Barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer uterino

Un estudio titulado “Barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino en un hospital público de Lima, Perú: un estudio cualitativo”, abordó las dificultades en el acceso a los centros sanitarios, para entender de manera más general, el retraso en los procedimientos de detección temprana, el manejo y tratamiento de cáncer de cérvix. Las principales barreras halladas a nivel institucional fueron: escasez del profesional médico, el retraso de citas médicas, la demora en la entrega de resultados de papanicolaou, la infraestructura insuficiente y la falta de promoción de las medidas preventivas en salud. Mientras que las barreras por parte de las pacientes, los motivos principales para no acudir a los controles médicos y realizarse pruebas de tamizaje se encuentran: la situación laboral, la falta de conocimiento de la gravedad de cáncer uterino, y el miedo de realizarse el papanicolaou con un obstetra varón (Matassini y Luna, 2020).

Con otros estudios reportados, Almonte et al., (2023), ha identificado cuatro barreras que influyen en la detección de cáncer uterino en países de medianos y bajos ingresos, y entre las barreras que limitan el diagnóstico de esta enfermedad, se encuentran: la falta de conocimiento sobre el cáncer de cérvix, y los métodos de detección temprana, la vergüenza para la realización de la citología cervical, la falta de apoyo o el permiso de los esposos para realización de la prueba de tamizaje del Pap test, y la falta de recomendación por parte del médico.

3.4 Consecuencias del cáncer uterino

Impacto social y económico

El cáncer de cérvix requiere una gran distribución de recursos por parte del país, los pacientes, los familiares y los establecimientos de salud. Es muy frecuente que las personas con una condición económica baja no tengan acceso adecuado a los servicios de salud, presenten desnutrición y no cuenten con suficiente información sobre temas de la salud, por tanto, el diagnóstico de cáncer complica más la perspectiva de vida de las personas (Guerrero et al., 2021).

En el artículo de Nieto y Orellana (2023), sobre “Percepción del impacto económico en pacientes con cáncer en un hospital de tercer nivel”, se realizó una investigación cualitativa, exploratoria, en la misma se observó cómo el impacto económico afecta en los tratamientos, en la familia, en la vivienda y en el estado emocional de manera negativa. Sin embargo, el grado de afectación depende del estadio de la enfermedad, y del contexto social en el que se encuentra la persona enferma. Por tal razón, el cáncer, y su tratamiento tienen un efecto significativo en la calidad de vida de los pacientes y familiares, y se debe principalmente porque el cáncer puede desarrollarse en una enfermedad crónica, que requiere de procedimientos y tratamientos médicos continuos, y muy costosos. Esto puede generar condiciones de estrés emocional, ansiedad, depresión y dificultades para realizar actividades diarias, afectando la salud mental de los pacientes con cáncer, y entorno familiar.

Impacto psicológico

En la investigación de Zambrano y Vega (2022), sobre “Afectación psicológica y social en las familias de los pacientes con cáncer”, se observó, el impacto de las familias

a nivel psicosocial de personas que padecen algún tipo de cáncer maligno. Las consecuencias emocionales del cáncer que sufren las persona enfermas y familiares son graves, y esto se debe a la complejidad de asimilar el diagnóstico para la propia paciente que lo padece, como para el entorno (Cruz y Delgado, 2020). Por tal motivo, la importancia de proporcionar apoyo psicosocial tanto a pacientes como a familiares, detallar los procesos del tratamiento y recuperación de las personas que padecen esta enfermedad (Zambrano y Vega, 2022).

Mortalidad del cáncer cervicouterino

García et al., (2021), mencionan que, en el Ecuador, el cáncer de cérvix ha tenido un incremento del 46 %, y en el periodo comprendido entre 1990 y 2016, el país presentó un total de 295 defunciones cada año, lo cual no muestra algo positivo para la población, debido que los avances en las pruebas de diagnóstico, y tratamiento de esta enfermedad no han podido lograr un decrecimiento importante en la mortalidad anual que se le atribuye a este tipo de cáncer. Asimismo, Guerrero et al., (2021), señalan que la tasa de mortalidad en mujeres de bajos recursos es de un 80%, y principalmente se debe al difícil acceso de las pacientes a las entidades de salud.

3.5 Medidas de Prevención del Cáncer de Cérvix

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), la sensibilización de la comunidad, el acceso a fuentes de información, y a servicios médicos son esenciales para la prevención de enfermedades. Por tanto, como medidas para evitar la infección, se deben aplicar estrategias de prevención en el primer nivel de atención como la inmunización contra el VPH, y la toma del Papanicolaou.

En el estudio de Llerena y Carpio (2023), titulado “Conductas de riesgos y conocimiento del virus de papiloma humano (VPH)” se examinaron los conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano y las barreras para el uso del preservativo masculino, y se observó que las conductas de riesgo eran similares tanto en los hombres como en las mujeres, las cuales abarcaban niveles de comportamiento inadecuados e insuficientes. Por tanto, esta investigación destacó la importancia de educar a los estudiantes del ciclo básico sobre sexualidad, el virus del papiloma humano y la inmunización contra la infección del papiloma, y así mejorar los comportamientos sexuales de riesgo.

Inmunización contra Virus del Papiloma Humano

Desde el año 2023, existen seis vacunas contra el virus del papiloma humano a nivel mundial. Las vacunas protegen a las personas contra los tipos oncogénicos 16 y 18, y son efectivas, y seguras para la prevención del cáncer uterino. La vacuna para prevenir el VPH debe colocarse de preferencia a todas las niñas de 9 a 14 años antes de que empiecen su vida sexual. La vacuna tiene que aplicarse en una o dos dosis. Las personas con un sistema inmune debilitado deben tener entre dos o tres vacunas. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública desarrolló una estrategia nacional de salud para la prevención de cáncer uterino mediante la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano para reducir la incidencia y mortalidad por cáncer cérvicouterino en las mujeres. En el país, la inmunización contra el virus del papiloma humano, se recomienda para la vacunación a niños y niñas de nueve años, mediante

dos dosis, con un intervalo de tiempo de 2 meses entre la primera y segunda vacuna. (García et al., 2021, p. 69-78)

Métodos de tamizaje

La enfermedad del VPH puede diagnosticarse por medio de diferentes exámenes como la PCR, la citología y la colposcopia. La citología cervicovaginal es una técnica que tiene una baja sensibilidad para la detección de lesiones intraepiteliales de alto grado, pero presenta una alta especificidad (Yanes et al., 2023).

El Ecuador tiene el programa de detección temprana del cáncer cervicouterino, este utiliza a la citología convencional para obtener las muestras de los cambios anormales del cuello uterino, y se lo realiza a todas mujeres a partir del año de haber iniciado vida sexual (Herrera et al., 2020). La citología cervical, es el estudio de células exfoliadas de la zona de transformación del cérvix, y es la técnica de diagnóstico más empleado para el cáncer cervicouterino, y en más del 60 % de los casos se pueden obtener resultados confiables y seguros que se correspondan con la histología (De Oliveira et al., 2020)

Estrategias educativas

La educación en salud, produce cambios a nivel de los conocimientos, de la comprensión o de las maneras de pensar; clarificar los valores; puede determinar cambios de actitudes y de creencias con respecto al cáncer uterino. (Guacho et al., 2022). Es esencial, educar a la población acerca de la planificación familiar, la prevención de los métodos anticonceptivos, y estilos de vida saludable.

Análisis de la situación actual

El presente estudio sobre la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino, se lo realizará en la comunidad Cabeceras del Bobonaza, ubicada en la parroquia de Veracruz, Provincia de Pastaza, y está dirigido a las mujeres indígenas, para fomentar la educación en salud sexual y reproductiva mediante el desarrollo de estrategias efectivas, que incluyan la promoción de las vacunas contra el virus del papiloma humano, y medidas de prevención del cáncer uterino.

Esta investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo, causas y consecuencias del cáncer cervicouterino a través de una entrevista estructurada, y analizar las barreras, las creencias respecto a la prueba del papanicolaou. Es de gran importancia educar a la población sobre las conductas de riesgo para desarrollar cáncer de útero, y así evitar la transmisión de esta enfermedad mejorando los hábitos y estilos de vida de la comunidad.

CAPÍTULO IV

4 Aplicación Metodológica

En Ecuador, el cáncer cervicouterino representa un problema para la salud pública. Durante el periodo comprendido entre 1990-2015, se observó un aumento del 36% en la tasa de mortalidad y del 46% en la morbilidad relacionada con esta enfermedad (Aguilar et al., 2022, p. 10-17).

En el país, se han implementado estrategias para disminuir la prevalencia de cáncer uterino, sin embargo, en el año 2018, la cobertura a nivel nacional del programa de detección oportuna de cáncer de cérvix, en el que se utiliza la citología convencional, fue del 58,80 %, y esta baja cobertura resulta de la falta de promoción de las medidas de prevención del cáncer uterino, o el atraso en la entrega de los resultados (Herrera et al., 2020). Se deben realizar actividades y acciones de salud para fortalecer la prueba de citología vaginal, y promover la inmunización contra el virus del papiloma humano, por lo que es importante el desarrollo de un proyecto de educación para implementar medidas de prevención y detección de cáncer cervicouterino.

4.1 Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo cualitativo, y para la recolección de datos se utilizarán entrevistas estructuradas dirigidas a las mujeres indígenas de la comunidad Cabeceras del Bobonaza, en la que se analizarán el conocimiento acerca de las causas, consecuencias, factores de riesgo y medidas de prevención del cáncer de cérvix, así como las percepciones, y creencias con respecto a la prueba de citología vaginal. Por tanto, las respuestas de las mujeres entrevistadas permiten la elaboración de estrategias para la prevención y detección temprana de cáncer cervicouterino en la comunidad.

Además, la investigación, es aplicada, y transversal porque la información recolectada ocurre en un solo periodo de tiempo, para este caso en el año 2024.

4.2 Variables de estudio

- Conocimiento del cáncer cervicouterino

4.3 Operacionalización de las variables

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES INDÍGENAS - COMUNIDAD CABECERAS DEL BOBONAZA, PROVINCIA DE PASTAZA						
Variable	Definición	Dimensión	Escala	Indicador	Instrumento	Fuente
Conocimiento sobre la prevención del cáncer cervicouterino	Es el conjunto de información sobre las acciones para la prevención de cáncer uterino	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre las causas, consecuencias del cáncer uterino • Conocimiento sobre las medidas de prevención y detección de cáncer de cérvix • Planificación familiar 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de información sobre las causas y consecuencias del cáncer uterino • Falta de información sobre las medidas de prevención de ITS • Falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos 	Entrevista	Mujeres indígenas

4.3 Población

La población de mujeres indígenas de la comunidad Cabeceras del Bobonaza es de un total de 70 personas, datos recolectados a partir de la información de las fichas domiciliarias del centro de salud Cabeceras del Bobonaza.

En ese estudio se aplica una muestra de tipo no probabilística porque la investigadora selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo, en vez de realizar una selección al azar, por tal razón, la muestra estará conformada por 8 mujeres indígenas de la comunidad Cabeceras del Bobonaza.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

En este estudio se tomará en cuenta que las participantes sean mujeres indígenas de 18 a 65 años que hayan iniciado vida sexual y reproductiva, que pertenezcan a la comunidad Cabeceras del Bobonaza, que acepten participar voluntariamente el estudio.

Criterios de exclusión

No se tomarán en cuenta en la investigación a mujeres que no pertenezcan a la comunidad Cabeceras del Bobonaza, mujeres de 16 a 65 años que no hayan iniciado vida sexual y reproductiva, que no acepten participar voluntariamente en el estudio.

5 Métodos, Técnicas e instrumentos

En este estudio, se aplicó una entrevista a las mujeres indígenas de la comunidad Cabeceras del Bobonaza, con el fin de obtener información por medio de preguntas estructuradas, en relación con las medidas de prevención de cáncer de cérvix, el conocimiento de los factores de riesgo, las causas y las consecuencias de esta enfermedad, y las creencias, actitudes y conductas de las mujeres sobre la toma del examen del Papanicolaou. Para la recolección de la información se realizó una entrevista grupal a 8 mujeres de la comunidad Cabeceras del Bobonaza, previo consentimiento informado.

CAPÍTULO V

6 Resultados

Se realizó una entrevista con preguntas estructuradas dirigida a 8 mujeres indígenas de la Comunidad Cabeceras del Bobonaza, de la Parroquia de Veracruz, Provincia de Pastaza, previo consentimiento informado. La edad de las entrevistadas se encuentra entre los 18 hasta los 65 años, todas aceptaron participar voluntariamente y proporcionar información de acuerdo al nivel de conocimiento que tienen sobre el cáncer cervicouterino.

Con respecto a la pregunta del conocimiento de cáncer cervicouterino, se observó que la gran mayoría de las mujeres desconocen o tienen un nivel muy bajo y básico de información respecto al cáncer uterino, pero si comprenden que es una enfermedad que afecta las condiciones de la salud o producen alteraciones en el aparato reproductor femenino. A continuación, las participantes definieron al cáncer uterino de la siguiente manera:

“Es una enfermedad que está en el útero y sangran por la vagina” (Mujer indígena entrevistada 1).

“No sé qué es, para decir la verdad nunca me he hecho un papanicolaou, solo una sola vez, que me pidieron una muestra aquí, pero nunca me dieron algún resultado, ni yo tampoco me acerqué a preguntar” (Mujer indígena entrevistada 2).

“Así un poco he escuchado del Virus del Papiloma Humano, y muy al fondo no sé, pero dicen se daña el útero y todo el cuerpo de nosotras” (Mujer indígena entrevistada 3).

En relación a la pregunta de la transmisión del cáncer de cérvix, según Núñez, (2023), el Virus del Papiloma Humano (VPH), se produce por una microlesión en los tejidos y el virus ingresa en las células de las mucosas, y para que el cáncer pueda desarrollarse se necesita de la persistencia del virus, así como la carga viral, el estado inmunitario, y las conductas sexuales de riesgo (Viñas-Sifontes et al., 2020). Gran parte de las participantes consideran que se pueden contagiar mediante relaciones sexuales, y otras de ellas manifiestan que no conocen cómo se transmite la enfermedad. Es importante destacar que las participantes consideran que el cáncer uterino es una enfermedad de transmisión sexual, y son conscientes del daño que ocasiona en la salud de las mujeres. Algunas de las respuestas fueron las siguientes:

“Pues yo creo que he escuchado que es como tener una enfermedad de transmisión sexual, y con el tiempo eso va avanzado y eso puede causar cáncer” (Mujer indígena entrevistada 1).

“Ay doctorita, la verdad no sé cómo se contagia, le mentiría qué mismo es” (Mujer indígena entrevistada 2).

“Creo que es porque alguien esta con la enfermedad, y puede ser que, por besos, o en la intimidad se pase de una persona a otra” (Mujer indígena entrevistada 3).

Asimismo, en la pregunta de las causas o factores de riesgo para desarrollar el cáncer uterino, según Acebado et al., (2022), concluyó, que los factores que producen mayor incidencia del cáncer de cérvix, son el consumo de tabaco, el uso de anticonceptivos orales por tiempo prolongado, varias parejas sexuales, la multiparidad, entre otros. Y las respuestas obtenidas de las mujeres indígenas fueron que entre los

factores de riesgo para el desarrollo de cáncer uterino se encuentran, no utilizar preservativo, tener relaciones sexuales con varias parejas, el consumo de tabaco y no realizarse el papanicolaou como medida de prevención. Las participantes mencionaron lo siguiente:

“No utilizar condón, y los hombres le pasa eso a uno” (Mujer indígena entrevistada 1).

“Estar con varias parejas” (Mujer indígena entrevistada 2).

“No mucho, mmm creo que uno no se hace el papanicolaou y no sabe si esta con algo, y mientras más pasa el tiempo, más se hace fuerte esto” (Mujer indígena entrevistada 3).

En cuanto a la interrogante de las complicaciones que produce el cáncer de cuello uterino, las participantes consideran que se trata de una enfermedad que dificulta las condiciones de vida ocasionando molestias en las actividades diarias, o que las mujeres enfermas no puedan tener embarazos. Por tal razón, es necesario proporcionar información sobre el impacto a nivel mundial que provoca el cáncer uterino, y sensibilizar a la comunidad a cuidar su salud sexual y reproductiva. Las respuestas obtenidas por las entrevistadas fueron:

“Se mueren porque sangran mucho” (Mujer indígena entrevistada 1).

“Una vez una doctora dijo que es una enfermedad de transmisión como el VIH, y nos debilitamos, no podemos trabajar, por eso me da miedo eso” (Mujer indígena entrevistada 2).

“Yo pienso que, como toda enfermedad bien fuerte, va a hacer que duela, o ya le cueste tener hijos” (Mujer indígena entrevistada 3).

Con relación a la pregunta de las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino se observó, que la gran mayoría de las mujeres conocen la prueba de tamizaje del Papanicolaou, y ninguna de las participantes mencionaron acerca de las inmunizaciones contra el Virus del Papiloma Humano. Por lo tanto, es evidente que desconocen sobre la importancia que implica la vacunación contra el VPH, y resulta crucial educar a la población con el fin de mejorar las conductas de riesgo y las medidas de prevención del cáncer de cérvix. Entre las respuestas de las mujeres entrevistadas están:

“Dicen haciéndose la prueba del papanicolaou o la prueba como qué es, eso del Virus del Papiloma” (Mujer indígena entrevistada 1).

“Mediante el examen con ese aparatito que hace la ginecóloga en la camilla” (Mujer indígena entrevistada 2).

“Creo que es con la prueba que estaba en campaña en diciembre, la de detectar el virus ese del papanicolaou o es otra cosa, pero a mí me hizo la doctora, me dolió un poco, y sangré” (Mujer indígena entrevistada 3).

En lo que respecta a la interrogante si se ha realizado el examen del papanicolaou y la frecuencia de la prueba, gran parte de las mujeres que han iniciado vida sexual activa se han hecho por lo menos un papanicolaou, en cambio, otras mujeres nunca en su vida se hicieron una prueba del Pap Test. Se observó, que las mujeres conocen la prueba del Pap Test, sin embargo, manifestaron que no se les notifican los resultados, por tal razón,

es de gran relevancia, que el personal de salud les explique los pasos a seguir para la espera de los resultados del examen, y así las pacientes puedan estar tranquilas, y no descuiden su salud sexual y reproductiva. Entre las respuestas de las participantes están:

“No me acuerdo cuando me lo hice, pero sí, dos veces, aquí y en Ambato” (Mujer indígena entrevistada 1).

“Creo que hice uno tres veces en toda mi vida, pero no, nunca ha salido algún resultado, y me han hecho saber nada” (Mujer indígena entrevistada 2).

“Una solo vez me hice el papanicolaou, pero como le dije no me dieron nunca el resultado, y yo tampoco fui a ver que salió” (Mujer indígena entrevistada 3).

Por otro lado, en la pregunta de las dificultades para realizarse el examen del papanicolaou, gran parte de las mujeres consideran que ha sido por descuido, algunas de ellas mencionan que no les gustan que las examinen, o por una mala experiencia en el tamizaje. Y las respuestas a esta pregunta fueron:

“Doctorita verá, yo no me he hecho eso del papiloma por descuido mismo” (Mujer indígena entrevistada 1).

“No dificultades, solo que ya pues, solo vamos cuando estamos graves, y ahí queremos que nos atiendan” (Mujer indígena entrevistada 2).

“A veces son toscas las personas que a uno lo atienden, y ya con la experiencia es como que a uno ya se le pasa volver a que les examinen” (Mujer indígena entrevistada 3).

En la pregunta sobre los factores que impiden realizarse el papanicolaou, existieron diferentes respuestas, entre estos se encuentran, la demora de los resultados, la persona que realice el examen sea hombre, las mujeres no presentan molestias o no tienen necesidad de hacerse el Papanicolaou. Por lo tanto, las mujeres no son conscientes de la importancia de la prueba del Pap Test, y ocasiona que aumente el riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino. Algunas de las entrevistadas mencionaron lo siguiente:

“Con el doctor me hice, pero no me gusta hacerme con hombres, ya con el hice porque él siempre apoyó en la comunidad, y se integraba, y con esto de las campañas me insistió, y pude hacerme, pero de ahí no me gusta desnudarme” (Mujer indígena entrevistada 1).

“Cuando quise hacerme, estaba con el sangrado del mes, y no me hizo por eso, dijo que debe pasarme, y me lo hacía, si no que ya me descuidé, y ya no pude” (Mujer indígena entrevistada 2).

“Como decirle la verdad, nunca he sentido una molestia de nada, por eso nunca me he hecho el examen del papanicolaou” (Mujer indígena entrevistada 3).

Finalmente, en la interrogante sobre la importancia de la realización de charlas, talleres, ferias de salud de educación sexual y reproductiva en la comunidad, la educación en salud, ayuda a generar conocimientos de medidas o estrategias de prevención contra las infecciones de transmisión sexual, y así comprender la gravedad de las enfermedades y mejorar las conductas de riesgo (Guacho et al., 2022). Todas las participantes mencionaron que si es importante que se realicen estas actividades para

obtener información crucial para prevención del cáncer de cérvix, educar a los jóvenes acerca de las enfermedades de transmisión sexual, y concientizar a la comunidad sobre la importancia de la vacunación contra el VPH. Por consiguiente, con los talleres que se realicen se puede enseñar a la comunidad Cabeceras del Bobonaza a reconocer sobre las manifestaciones clínicas que se presentan en las personas infectadas con el Virus del Papiloma Humano, conocer las medidas preventivas, y mejorar la cobertura del Pap Test. Las respuestas a esta pregunta fueron:

“Si es bonito que hagan charlas para saber las enfermedades de cáncer, para saber qué se hace y conocer los síntomas de esto” (Mujer indígena entrevistada 1).

“Es importante que se haga todo esto, aquí hubo señoras que murieron de cáncer de útero, ellas no decían nada a las hijas, o al esposo, y se aguantaban las molestias, y más que todo por descuido, o no saber que eso no es normal”. (Mujer indígena entrevistada 2).

“Sí la verdad eso, si es muy bueno para nosotras que nos den charlas, y se aprende más con las nuevas enfermedades que aparecen” (Mujer indígena entrevistada 3).

7 Discusión

Con base a los resultados obtenidos de la entrevista dirigida a las mujeres indígenas de la Comunidad Cabeceras del Bobonaza, se puede observar que, la mayoría de las mujeres tienen información escasa en relación al cáncer del cuello cervicouterino, por tal motivo, las entrevistadas conocen muy poco sobre las medidas de prevención, las técnicas de detección mediante pruebas de tamizaje, las prácticas sexuales saludables, y las complicaciones de esta patología.

El artículo de Narváez et al., (2019), sobre los conocimientos en relación a la prevención y factores de riesgo para cáncer de útero en un centro de educación técnica, se realizó un estudio de corte transversal, en donde las mujeres tuvieron un alto nivel de información sobre la prevención de esta patología mediante la prueba del tamizaje del Pap Test, y señalaron que la forma de contagio es por relaciones sexuales con una persona infectada, sin embargo, tienen escasa información con respecto a las causas y consecuencias para el desarrollo de esta enfermedad. Este estudio, se relaciona con este trabajo, debido que la mayoría de las entrevistadas conocen al Papanicolaou, como prueba de prevención de cáncer cervicouterino. Por otro lado, algunas de las mujeres manifestaron que pueden contagiarse por tener relaciones sexuales con varias parejas. Asimismo, no tienen el conocimiento suficiente acerca de las causas y complicaciones de esta enfermedad.

En la investigación de Luna et al., (2020), titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas con relación a la citología uterina en mujeres en edad fértil pertenecientes a un grupo poblacional del sector rural”, se observó mediante un estudio de corte transversal-analítica, que la gran mayoría de las mujeres tienen poca aceptación hacia la prueba del

Papanicolaou, y entre las dificultades para no realizarse la citología vaginal, están, la falta de información de la prueba, y su importancia, o las experiencias negativas de la técnica del tamizaje. Estos hallazgos son similares a este trabajo, debido que las mujeres no consideran importante realizarse pruebas de detección de cáncer de cérvix, o algunas de las entrevistadas tuvieron una mala experiencia con el procedimiento. Por lo tanto, las participantes no cuentan con suficiente información sobre esta patología, y desconocen el impacto negativo del cáncer uterino en las personas, siendo motivo por lo que las mujeres descuidan su salud, y no buscan asistencia ginecológica.

El estudio de Aldave y Apolaya (2019), se enfocan en las percepciones para la realización del papanicolaou, y el desconocimiento de la severidad de las complicaciones que produce el cáncer uterino. Entre los factores asociados a la falta de realización del tamizaje del Pap Test se encuentran, el temor y vergüenza al examen. Asimismo, describen que las mujeres conocen sobre el efecto negativo que ocasiona el cáncer uterino, sin embargo, consideran que no es una enfermedad muy severa en relación a otros tipos de cáncer. Estos resultados, se relacionan con el presente estudio, donde gran parte de las participantes manifestaron sentir miedo y vergüenza que el Papanicolaou lo realice un hombre, además, mencionaron que esta patología afecta las condiciones de vida de las mujeres.

Finalmente, en el estudio de Guacho et al., (2022), se observó, la importancia de la implementación de estrategias de educación sexual para fortalecer el conocimiento en las pruebas de prevención y detección de cáncer cervicouterino, los factores de riesgo para el contagio de esta enfermedad, con el objetivo de que las personas puedan entender de mejor manera este tipo de cáncer. Los hallazgos de esta investigación, se

relacionan con este trabajo, ya que la mayoría de las mujeres manifestaron que resulta crucial desarrollar actividades educativas de salud para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, como el Virus del Papiloma Humano. En síntesis, con la educación sexual, se podrá sensibilizar y concientizar a las mujeres de Cabeceras del Bobonaza, en temas relacionados con la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, los exámenes de prevención, y promoción de estilos de vida saludables, y así disminuir la prevalencia del cáncer de útero en la comunidad.

Propuesta

Tema: Proyecto de educación para la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino en mujeres indígenas - Comunidad Cabeceras del Bobonaza, Provincia de Pastaza.

Introducción:

El cáncer de cérvix representa una de las principales causas de muerte a nivel mundial, por lo que es de mucha importancia realizar acciones y actividades de prevención del cáncer uterino desde el ámbito de atención primaria de salud para disminuir la prevalencia de esta enfermedad. Estas estrategias están dirigidas a la población indígena de la Comunidad Cabeceras del Bobonaza, Provincia de Pastaza, con el fin de fortalecer los conocimientos de los factores de riesgos, las causas, y complicaciones que desencadena el cáncer de cérvix, así como fomentar la participación activa de la comunidad en los procesos de inmunización contra el Virus del Papiloma Humano, y en las pruebas de tamizaje.

Descripción de la propuesta: Se realizará un proyecto de educación con el objetivo de fortalecer la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino en mujeres indígenas de la Comunidad Cabeceras del Bobonaza, provincia de Pastaza.

Este programa de educación ayudará a la comunidad a conocer la importancia de las pruebas de tamizaje, la vacunación contra el virus del papiloma humano y la educación respecto a temas de salud sexual y reproductiva mediante actividades programadas y dirigidas por el personal de salud, que incluyan talleres, foros, ferias de salud, y así mejorar los estilos de vida con hábitos saludables en la comunidad.

Plan de Actividades

PLAN DE ACTIVIDADES: PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES INDÍGENAS - COMUNIDAD CABECERAS DEL BOBONAZA, PROVINCIA DE PASTAZA.							
Objetivos	Estrategias/ Actividades	Grupo Objetivo	Responsable	Periodicidad		Presupuesto	Indicador
				Fecha de inicio	Fecha de fin		
Promover la prevención del cáncer uterino en la comunidad Cabeceras del Bobonaza mediante el desarrollo de estrategias efectivas, que incluyan la capacitación constante del personal de salud, las campañas de vacunación, y la realización del tamizaje para el virus del papiloma humano (VPH).	<p>Capacitación del Personal de Salud</p> <p>El personal médico debe capacitarse y actualizarse mediante talleres trimestrales acerca del Virus del Papiloma Humano realizadas en el centro de salud, con la metodología audiovisual, expositiva, y autoaprendizaje.</p>	Personal de Salud	Personal de Salud	30/05/2024	30/05/2024	\$0	Personal de salud
				30/08/2024	30/08/2024		
				29/11/2024	29/11/2024		
	<p>Realizar talleres de salud de manera trimestral</p> <p>Sesión 1. “Hábitos Saludables”, con el fin de abarcar temas como: alimentación saludable, actividad física, e higiene mediante la metodología Participativa, demostrativa, y autoaprendizaje.</p>	Comunidad Cabeceras del Bobonaza	Personal de Salud	17/04/2024	17/04/2024	\$0	Número de participantes
	<p>Sesión 2. “Salud Sexual y Reproductiva”, con el fin de concientizar y sensibilizar a los estudiantes sobre salud sexual y reproductiva, y controles de rutina de ginecología, mediante la metodología, audiovisual, demostrativa, autoaprendizaje.</p>	Comunidad Cabeceras del Bobonaza	Personal de Salud	06/05/2024	06/05/2024	\$10	Número de participantes

PLAN DE ACTIVIDADES: PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES INDÍGENAS - COMUNIDAD CABECERAS DEL BOBONAZA, PROVINCIA DE PASTAZA							
Objetivos	Estrategias/ Actividades	Grupo Objetivo	Responsable	Periodicidad		Presupuesto	Indicador
				Fecha de inicio	Fecha de fin		
	Sesión 3. “Métodos Anticonceptivos”, con el fin de realizar una metodología demostrativa del uso correcto del preservativo.	Comunidad Cabeceras del Bobonaza	Personal de Salud	11/06/2024	11/06/2024	\$10	Número de participantes
	Sesión 4. “Papanicolaou”, con el fin de promover el procedimiento del examen del pap test e indicaciones y recomendaciones de la prueba, mediante la metodología del autoaprendizaje, y audiovisual.	Comunidad Cabeceras del Bobonaza	Personal de Salud	24/04/2024	24/04/2024	\$10	Número de participantes
Fortalecer el conocimiento y la capacidad de elección de métodos anticonceptivos en las mujeres indígenas de la comunidad Cabeceras del Bobonaza mediante la implementación	Realizar campañas comunitarias, y entrega de folletos y trípticos educativos. Con los temas de “Medidas de prevención de ETS, con el fin de concientizar e informar a la comunidad, mediante la metodología lúdica, y expositiva.	Comunidad Cabeceras del Bobonaza	Personal de Salud	01/07/2024	19/07/2024	\$20	Número de participantes

PLAN DE ACTIVIDADES: PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES INDÍGENAS - COMUNIDAD CABECERAS DEL BOBONAZA, PROVINCIA DE PASTAZA							
Objetivos	Estrategias/ Actividades	Grupo Objetivo	Responsable	Periodicidad		Presupuesto	Indicador
				Fecha de inicio	Fecha de fin		
de talleres de promoción de salud sexual y reproductiva, la distribución de folletos educativos, y la organización de ferias de salud, como parte de un programa integral de educación sobre planificación familiar.	<p>Realizar visitas domiciliarias</p> <p>Realizar visitas domiciliarias de las pacientes para proporcionar información mediante talleres de prevención de enfermedades de transmisión sexual, mediante la metodología lúdica, y expositiva con el fin de captar pacientes para la realización de pruebas de tamizaje del Pap Test.</p>	Mujeres de 18-65 años	Personal de Salud GAD Municipal	Agosto 2024	Septiembre 2024	\$0	Número de participantes

A continuación, la propuesta de salud se respalda con las siguientes investigaciones:

Capacitación del personal médico

Para Vera, (2023), la educación continua, permite al médico mejorar su desempeño en los servicios sanitarios, actualizando los conocimientos y destrezas en función a las necesidades de la población. En tal sentido, capacitar a los profesionales de salud, es fundamental para garantizar una atención de calidad a los pacientes, y compromete al personal sanitario a la formación continua en el transcurso de sus carreras, y avance de la medicina.

Talleres

Según Padilla y Pérez (2024), mencionan, que los talleres se enfocan en la promoción de información y destrezas, a través de un conjunto de actividades participativas con el fin de proporcionar a las personas el aprendizaje activo.

Por tanto, los talleres de educación corresponden a una forma efectiva de complementar el conocimiento, garantizando a los participantes la oportunidad de comprender de mejor manera mediante la práctica.

Campañas comunitarias, folletos y trípticos educativos

En la investigación de Aburto et al., (2020), titulada “Intervención educativa sobre salud sexual en estudiantes de medicina”, se utilizaron materiales educativos, con el propósito de brindar información a la población, y así aumentar la conciencia, la participación y comprensión de las personas en temas relacionados con la sexualidad.

Es decir, las campañas, los folletos y trípticos educativos tienen un papel relevante en la comunicación, aprendizaje, promoción y difusión de información en el ámbito educativo, fortaleciendo el conocimiento de la población educativa en general.

Visitas domiciliarias

Para Delgado et al., (2021), las visitas en los domicilios, son un componente importante para la atención médica. Permite que los profesionales sanitarios, como médicos, obstetras, enfermeras, TAPS, se desplacen a los hogares de los pacientes para garantizar atención médica, seguimiento de tratamientos, educación sobre la salud y evaluación del entorno del paciente. Además, se puede identificar los factores de riesgos, e implementar medidas preventivas adecuadas, de acuerdo a las necesidades individuales de cada paciente.

Conclusiones

Se determinó que la gran mayoría de las mujeres indígenas de la Comunidad Cabeceras del Bobonaza, tienen un nivel bajo de conocimiento sobre las causas y consecuencias del cáncer uterino, y la forma de transmisión del Virus del Papiloma Humano (VPH).

Se observó que gran parte de las mujeres indígenas de la Comunidad Cabeceras del Bobonaza, solo conocen como medidas preventivas del cáncer uterino al examen del Papanicolaou.

La gran mayoría de las mujeres indígenas, se han realizado por lo menos una prueba de Papanicolaou durante toda su vida, sin embargo, hay otras mujeres que jamás lo han hecho, y se debe principalmente por descuido y falta de conocimiento a la importancia de la prueba del Pap Test.

De la misma forma, entre los factores que impiden a las mujeres realizarse el Papanicolaou se encuentran, que el examen lo realice un hombre, la demora de los resultados, o porque no presentan molestias ginecológicas.

Finalmente, es evidente, la influencia de los factores socioeconómicos, las barreras culturales, como las actitudes, y las creencias de la comunidad, la falta de acceso a la información adecuada y completa, pueden limitar la participación de las mujeres indígenas en la detección y prevención temprana del cáncer de cérvix mediante la prueba del Pap Test.

En conclusión, abordar los factores sociales, los factores económicos, las barreras culturales y la promoción de los servicios de salud son los pasos esenciales para mejorar,

y aumentar la cobertura de la aplicación de las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano, y de las pruebas diagnósticas de tamizaje. Por consiguiente, es necesaria, la educación constante a las mujeres de la comunidad de Cabeceras del Bobonaza, con el fin de fortalecer el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino mediante un programa de estrategias y actividades de promoción de salud sexual.

Recomendaciones

Se recomienda, la actualización y capacitación constante del personal médico mediante talleres trimestrales acerca del Virus del Papiloma Humano para mejorar la calidad de atención a las mujeres de la Comunidad.

Se recomienda realiza talleres de salud dirigidas a las mujeres de la Comunidad Cabeceras del Bobonaza, para fortalecer la promoción de salud sexual y reproductiva, y mejorar el nivel de conocimiento sobre el cáncer uterino.

Se recomienda, realizar visitas comunitarias, y campañas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, con el fin de informar a la Comunidad sobre las medidas preventivas del cáncer de cérvix.

Referencias

- Aburto-Arciniega, M. B., Escamilla-Santiago, R. A., Díaz-Olavarrieta, C. A., Fajardo-Dolci, G. E., Urrutia-Aguilar, M. E., Arce-Cedeño, A., . . . Guevara-Guzmán, R. (2020). Intervención educativa sobre salud sexual en estudiantes de medicina. *Gaceta médica de México*, 156(2), 165-171. doi:<https://doi.org/10.24875/gmm.20005587>
- Acevedo Jiménez, K., Medina Gil, M., & Betancur Pulgarín, C. L. (2022). Cáncer de cérvix: una mirada práctica. *Revista Médica de Risaralda*, 28(2), 151-166. doi:<https://doi.org/10.22517/25395203.24936>
- Aguilar Bucheli, D. A., Viteri Hinojosa, A. S., Henríquez Trujillo, A. R., & Dávila Mora, P. G. (2022). Carga de enfermedad por cáncer de cuello uterino en Ecuador, periodo 2015-2020. *Metro Ciencia*, 30(2), 10-17. doi:<https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol30/2/2022/10-17>
- Aldave-Zamora, A., & Apolaya-Segura, M. (2019). Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. *Acta Médica Peruana*, 36(4), 259-266. doi:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000400003&lng=es&tlng=es
- Almonte-Becerra, M., Gaona-García, G., Pérez-Marín, A. Y., & García-Velázquez, I. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México. *HOLOPRAXIS. Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 7(2), 29-49. doi:<https://doi.org/10.61154/holopraxis.v7i2.3321>

- Bhatla, N., Aok, D., Sharma, D. N., & Sankaranarayanan, R. (2021). Cancer of the cervix uteri: 2021 update. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 151(S1), 28-44. doi:10.1002/ijgo.13865
- Bravo Crespo, D. I., & Román Collazo, C. A. (2021). Métodos diagnósticos de VPH para la prevención del cáncer cérvico uterino en Ecuador. *Vive Revista de Salud*, 4(11), 176-192. doi:<https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i11.94>
- Bravo Polanco, E., Águila Rodríguez, N., GuerraVillarpanda, D., Blanco Vázquez, Y., Rodríguez González, O., & Oliva Santana, M. (02 de Agosto de 2020). Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. *MediSur*, 18(4), 685-693. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400685#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino%20es,de%20lenta%20y%20progresiva%20evoluci%C3%B3n.
- Chan, C. K., Aimagambetova, G., Ukybassova, T., Kongrtay, K., & Azizan, A. (2019). Human Papillomavirus Infection and Cervical Cancer: Epidemiology, Screening, and Vaccination—Review of Current Perspectives. *Journal of Oncology*, 2019, 1-11. doi:10.1155/2019/3257939
- Cruz, R., & Delgado, R. (4 de Febrero de 2020). Consecuencias emocionales del Cáncer: El afectado y su familia. *MIPSALUD*. Obtenido de <https://www.mipsalud.com/el-cancer-consecuencias-emocionales-del-afectado-y-de-sus-familias/>
- De Oliveira, J., Corona, M., Corindia, Y., Mujica, J., Aguilar, M., Guedéz, P., . . . Herrera, S. (2020). Utilidad de la citología vaginal y antecedentes ginecoobstétricos en el

diagnóstico de patologías cervicouterinas. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 8(2), 94-122. doi:<https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/2977>

Delgado Rojas, A. T., Saavedra Covarrubia, M. E., Cervera Vallejos, M. F., & Díaz Manchay, R. J. (2021). La visita domiciliaria como estrategia para la atención primaria en familias de zonas rurales. *Cultura de los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades*(61), 171-85. doi:<https://ciberindex.com/index.php/cc/article/view/61171cc>

de Sanjosé, S., Brotones, M., & Pavón, M. A. (2018). The natural history of human papillomavirus infection. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 47, 2-13. doi:<https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2017.08.015>

García Regalado, J., Quinde Rosales, V., Bucaram Leverone, R., & Sánchez Giler, S. (2021). Situación epidemiológica del cáncer cervicouterino en el Ecuador 2020. *Revista Venezolana de Oncología*, 33(2), 69-78. doi:<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375665418004>

Guerrero, G., Encalada G., Arias, I., Caranqui, J., & Mejía, J. (2021). Mortalidad del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años en el Ecuador. *Revista Salud y Bienestar Colectivo*, 5(2), 1-14. Obtenido de <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/130/123>

Goldman, L., Ausiello, D. A., & Schafer, A. I. (2021). *Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna* (Vol. 26). Barcelona: Elsevier Health Sciences. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Goldman_Cecil_Tratado_de_medicina_intern/SkEoEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1

Guacho-Guacho, M. M., Rosero-Ordóñez, S. F., & Flores-Brito, P. R. (3 de Noviembre de 2022). Estrategia de intervención educativa sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(1), 4-13. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382022000100004&lng=es&nrm=iso

Herrera Conza, E. M., Salazar Torres, Z. K., Espinosa Martín, L., & Aspiazu Hinostroza, K. A. (2020). Detección oportuna de cáncer cérvico-uterino. *Vive Revista de Salud*, 3(9), 265-274. doi:<https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.65>

La Organización Mundial de la Salud. (2023). Cáncer de cuello uterino. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

Luna-Abanto, J., Gil-Olivares, F., & Deza Mendoza, Á. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. *Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1), 112-124. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100112

Matassini Eyzaguirre, S. M., & Luna, V. (2020). Barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino en un hospital público de Lima, Perú: un estudio cualitativo. *Acta Médica Peruana*, 37(4), 463-470. doi:<https://doi.org/10.35663/amp.2020.374.1835>

Ministerio de Salud Pública. (s.f.). Vacuna contra el virus del papiloma humano previene cáncer uterino en el Ecuador. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/vacuna-contra-el-virus-del-papiloma-humano-previene-cancer-uterino-en-el-ecuador/>

Narváez Ocampo, L. J., Collazos Cerón, A. C., Daza Ocampo, K. T., Torres Camargo, Y. A., Ijají Piamba, J. E., Gómez Sandoval, D. M., & Orozco Florez, C. A. (2019). Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*, 65(3), 299-304. doi:<https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2185>

Nieto Coronel , M. T., & Orellana- Caro , V. R. (2023). Percepción del impacto económico en pacientes con cáncer en un hospital de tercer nivel, La Paz-Bolivia: Un estudio Exploratorio Cualitativo. *Revista "Cuadernos"*, 64(2), 44-51. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v64n2/v64n2_a06.pdf

Núñez-Troconis, J. (2023). Papel del virus del papiloma humano en el desarrollo del cáncer del cuello uterino. *Investigacion Clinica*, 64(2), 234-254. doi:<https://doi.org/10.54817/IC.v64n2a09>

Padilla Gámez, N., & Pérez Bautista, Y. Y. (2024). Evaluación de un taller de empoderamiento y salud sexual en jóvenes universitarios. *Psicumex*, 13. doi:<https://doi.org/10.36793/psicumex.v13i1.539>

Román Cárdenas, F. A., Larriva Borrero, A., Ramón, P., Dalgo Aguilar, P., Bedoya Piloso, C., Santiesteban, Y., & Samaniego Cárdenas, E. (2020). Diagnóstico del virus de papiloma humano VPH 16 en mujeres de la ciudad de Loja. *Rev. Med Ateneo*,

22(2), 11-20. Obtenido de
<https://colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/105/125>

Salazar Llerena, L. D., & Cantuñi Carpio, V. d. (2023). Conductas de riesgos y conocimiento del virus de papiloma humano (VPH). *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2023; 3:309. doi: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023309>

Salazar Torres, Z. K., Heredia Cortez, J. J., Zhingre Suárez, A. E., & Cárdenas Heredia, F. R. (2022). Virus del papiloma humano de alto riesgo y factores asociados en mujeres de Ecuador. *Vive Revista de Salud*, 5(15), 671-678. doi:<https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.178>

Sendagorta-Cudós, E., Burgos-Cibrián, J., & Rodríguez-Iglesias, M. (2019). Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(5), 324-334. doi:<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2019.01.010>.

Sociedad de Lucha Contra el Cáncer . (2023). VPH con riesgo alto produce alrededor de 14 tipos de cáncer. Obtenido de <https://www.solca.med.ec/vph-con-riesgo-alto-produce-alrededor-de-14-tipos-de-cancer/>

Vega Crespo, B. J., Neira Molina, V., Flores Salinas, M. A., Guerra Astudillo, G. M., Mora Bravo, L. V., & Ortiz Segarra, J. I. (2020). Minireview: Situación actual del cáncer de cuello uterino en Ecuador, 2019. *Revista Médica del Hospital José Carrasco Arteaga*, 12(3), 205-211. doi: <http://dx.doi.org/10.14410/2020.12.3.rb.30>

Vera Carrasco, O. (2023). La importancia de la educación médica continua en los profesionales. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 64(1), 9-11.

doi:http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762023000100001&lng=es&tlng=es

Viñas-Sifontes, L. N., Chávez-Roque, M., & Calderón-Cruz, M. (2020). Papiloma virus humano en adolescentes y jóvenes menores de 25 años. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 24(3), 360-370. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000300007#B12

Yanes Chacón , A. N., Villabos Campos, N. P., & Cubas González, S. A. (2023). Cáncer de cérvix y su asociación con el virus del papiloma humano. *Revista Médica Sinergia*, 8(8).
doi:<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1083>

Zambrano-Albán, A. T., & Vega-Intriago , J. O. (2022). Afectación psicológica y social en las familias de los pacientes con cáncer. *Polo del Conocimiento*, 7(5), 427-442.
doi:10.23857/pc.v7i5.3971

ANEXOS

Anexo 1. Árbol de problemas y matriz de Stakeholders

Ilustración 1: Árbol de Problema

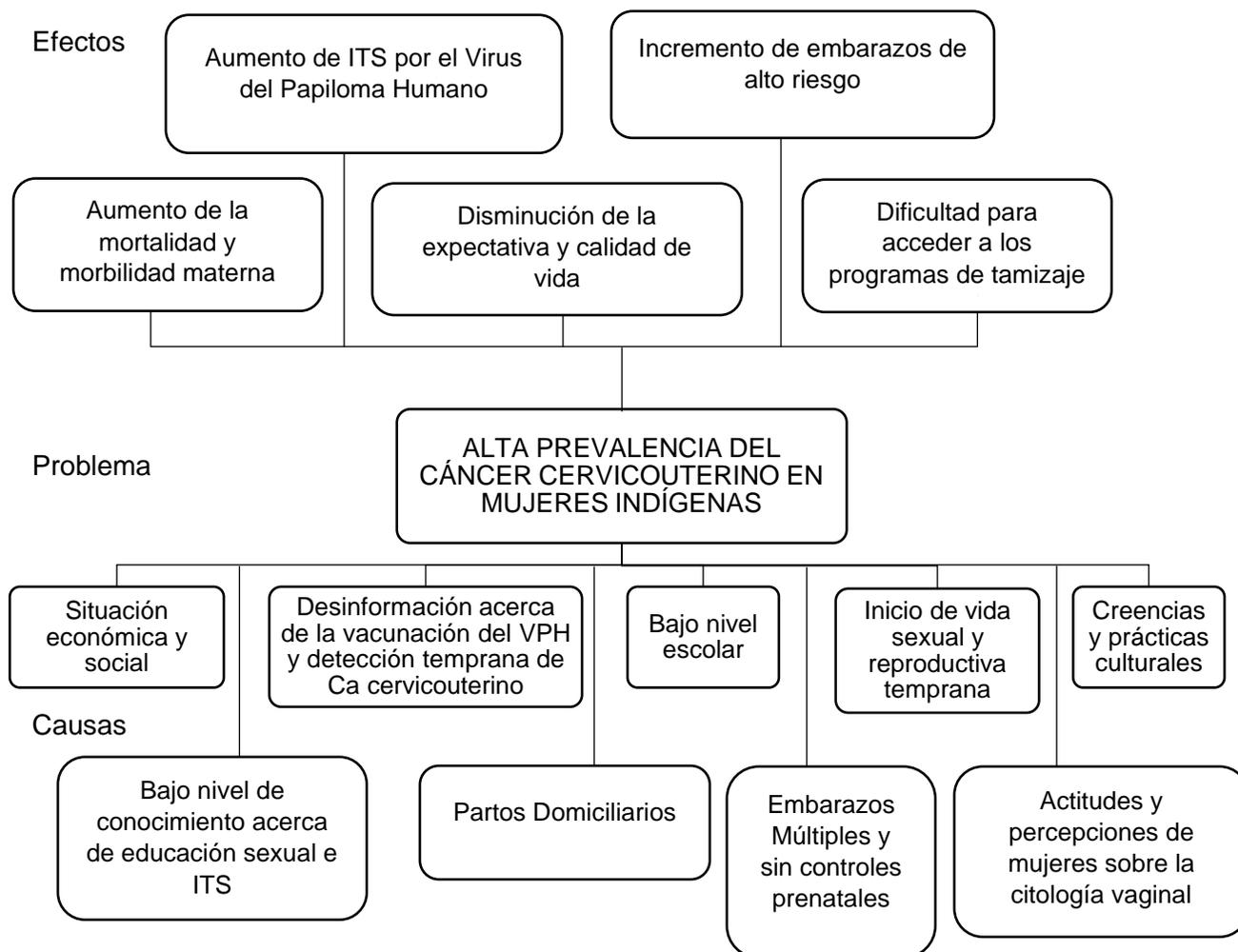


Tabla 1: Matriz de Involucrados

Actores	Problemas Percibidos	Intereses y Mandatos	Poder	Intereses	Valor
Ministerio de Salud Pública Distrito 16D01 PASTAZA- SANTA CLARA- ARAJUNO	Alto número de contagio por Virus del Papiloma Humano en Ecuador	Garantizar el acceso a los diferentes servicios de salud, y organizar campañas de promoción de salud sexual y reproductiva	Alto	Alto	Estrategias para fortalecer la promoción de salud sexual y reproductiva en las mujeres de la comunidad
Ministerio de Salud Pública CS. Cabeceras del Bobonaza	Falta de información sobre el examen de prevención cervicouterino (Paptest)	Informar sobre la importancia de la citología vaginal	Alto	Alto	Estrategias para incentivar a las mujeres de la comunidad a la realización del Paptest
Unidades Administrativas de promoción de salud del Distrito 16D01 PASTAZA- SANTA CLARA- ARAJUNO	Alto número de contagio por Virus del Papiloma por falta de educación sexual y reproductiva, promoción de métodos anticonceptivos	Garantizar el acceso a métodos anticonceptivos y la importancia de la vacunación contra el VPH	Alto	Alto	Estrategias para la cobertura de la vacunación para VPH
Mujeres de la comunidad de	Creencias, actitudes y mitos	Brindar asesoría sobre la realización	Medio	Medio	Controles periódicos ginecológicos

Cabeceras del Bobonaza	sobre la citología vaginal	del Papanicolaou			
Comité de la Comunidad de Cabeceras del Bobonaza	Falta de empoderamiento de las mujeres en la comunidad	Facilitar condiciones para que las mujeres se interesen en proyectos de vida	Medio	Medio	Discriminación

Anexo 2: Árbol de objetivos y Matriz de estrategias

Ilustración 2: Árbol de Objetivos

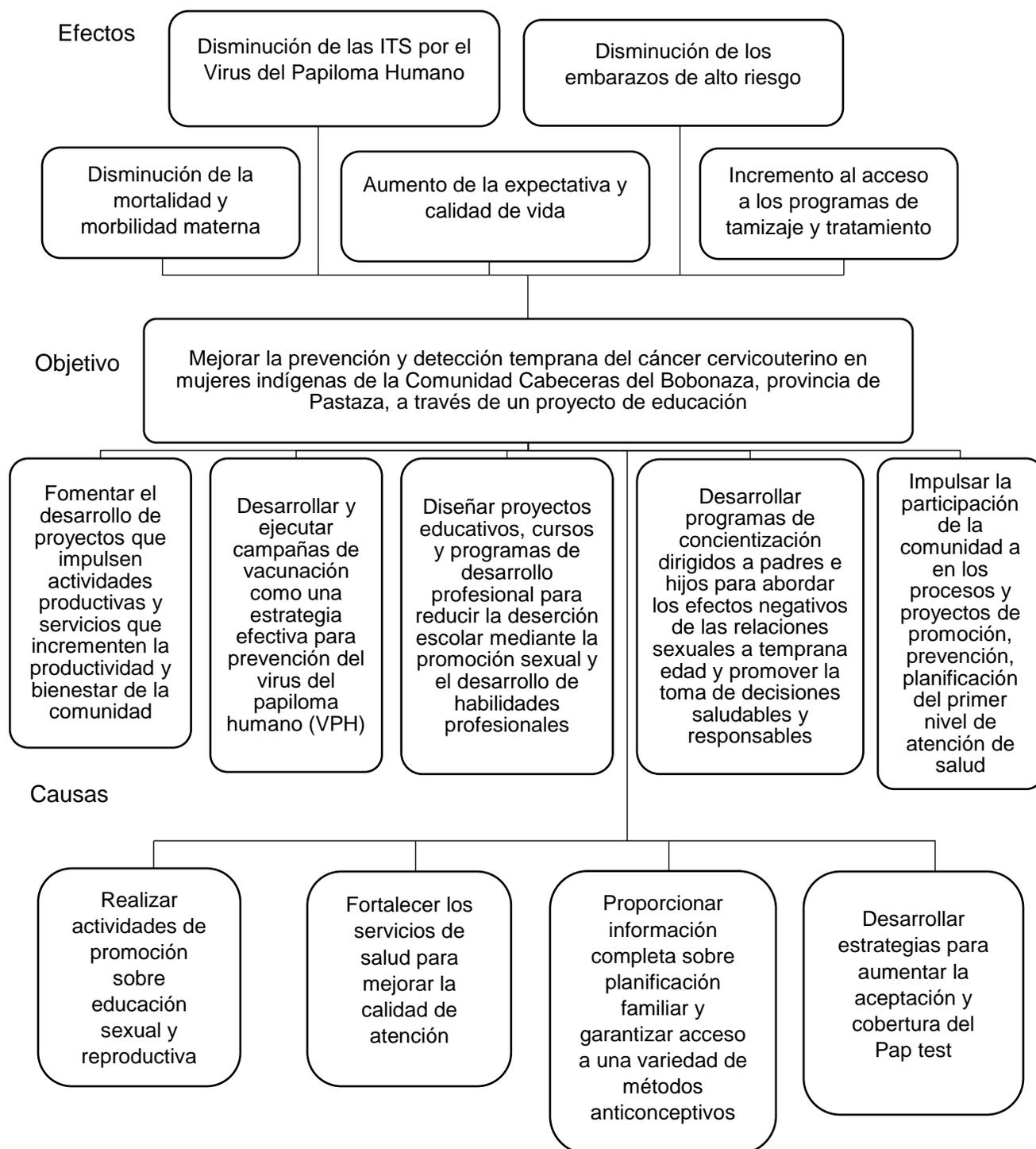


Tabla 2: Matriz de Estrategias

Objetivos	Estrategias
Fomentar el desarrollo de proyectos que impulsen actividades productivas y servicios que incrementen la productividad y bienestar de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un taller de hábitos saludables que involucren a la comunidad y al personal de salud. y abarcar temas como: alimentación saludable, actividad física, higiene, planificación familiar
Desarrollar y ejecutar campañas de vacunación como una estrategia efectiva para prevención del virus del papiloma humano (VPH)	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar talleres de salud para concientizar e informar a la comunidad sobre los beneficios de la inmunización del virus del papiloma humano. Proporcionar folletos educativos sobre las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino.
Diseñar proyectos educativos, cursos y programas de desarrollo profesional para reducir la deserción escolar mediante la promoción sexual y el desarrollo de habilidades profesionales	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un taller de concientización y sensibilización a los estudiantes sobre salud sexual y reproductiva, y controles de rutina de ginecología. Entregar trípticos educativos con información acerca de planificación familiar.
Desarrollar programas de concientización dirigidos a padres e hijos para abordar los efectos negativos de las relaciones sexuales a temprana edad y promover la toma de decisiones saludables y responsables	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un taller de capacitación dirigida por el personal médico de la comunidad, para proporcionar información sobre los métodos anticonceptivos actuales. Programar reuniones de preguntas y respuestas en la comunidad Cabeceras del Bobonaza para que los padres puedan adquirir información sobre salud sexual y reproductiva.

<p>Impulsar la participación de la comunidad a en los procesos y proyectos de promoción, prevención, planificación del primer nivel de atención de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la participación integral del personal médico para garantizar atención oportuna a las mujeres de la comunidad Cabeceras del Bobonaza mediante talleres durante visitas domiciliarias.
<p>Realizar actividades de promoción sobre educación sexual y reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un foro de salud sobre sexualidad, y derechos reproductivos.
<p>Fortalecer los servicios de salud para mejorar la calidad de atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar visitas domiciliarias para proporcionar información sobre la importancia de la citología vaginal El personal médico debe capacitarse y actualizarse constantemente sobre las normativas del tamizaje del papanicolaou
<p>Proporcionar información completa sobre planificación familiar y garantizar acceso a una variedad de métodos anticonceptivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar casas abiertas sobre la prevención de embarazos adolescentes, y el uso del preservativo.
<p>Desarrollar estrategias para aumentar la aceptación y cobertura del Pap test</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un taller sobre el procedimiento del examen del pap test e indicaciones y recomendaciones de la prueba.

Anexo 3: Entrevista dirigida a mujeres indígenas de la comunidad Cabeceras del Bobonaza

**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
MAESTRÍA DE SALUD PÚBLICA
ENTREVISTA**

Presentación: Reciban un cordial saludo, como estudiante de la maestría en Salud Pública de la UDLA, la presente entrevista se está realizando para un estudio sobre la prevalencia de cáncer de cérvix mediante el desarrollo de un protocolo de educación sobre la prevención y detección temprana de esta enfermedad en la comunidad Cabeceras del Bobonaza, por tal razón, las preguntas están relacionadas con el conocimiento sobre los factores de riesgo, las causas, y las consecuencias del cáncer de útero, y las creencias, actitudes, y conductas respecto a la prueba del papanicolaou.

- 1. Edad:**
- 2. ¿Usted está de acuerdo en participar en esta entrevista y proporcionar información de manera voluntaria?**
.....
- 3. ¿Usted conoce qué es el cáncer uterino?**
.....
- 4. ¿Usted conoce cómo se transmite el cáncer de cuello uterino?**
.....
- 5. ¿Conoce cuáles son las causas o factores de riesgo para desarrollar el cáncer uterino?**
.....

6. ¿Usted conoce que complicaciones produce el cáncer de cuello uterino?
.....
7. ¿Usted conoce cómo se puede prevenir el cáncer de cuello uterino?
.....
8. ¿Usted se ha realizado el examen del papanicolaou y cuántas veces lo ha hecho?
.....
9. ¿Usted ha tenido dificultades para realizarse el examen del papanicolaou?
.....
10. ¿Qué factores le impiden a usted realizarse un papanicolaou?
.....
11. Considera importante que se realicen charlas, talleres, ferias de salud de educación sexual y reproductiva en la comunidad Cabeceras del Bobonaza.
.....

Gracias por su participación

Anexo 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimado/a participante:

Se solicita su apoyo para realizar una investigación conducida por Julissa Katherine Saula Rodríguez, estudiante de la Maestría Online en Salud Pública de la Universidad de Las Américas. La investigación denominada “Proyecto de Educación para la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino en mujeres indígenas - comunidad Cabeceras del Bobonaza, provincia de Pastaza”, tiene como propósito “Fortalecer la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino en mujeres indígenas de la Comunidad Cabeceras del Bobonaza, provincia de Pastaza, a través de un proyecto de educación”.

- La información proporcionada por su persona será grabada y utilizada únicamente para esta investigación.
- La entrevista durará aproximadamente 45 minutos y toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Además, su identidad será protegida a través de un pseudónimo.
- Su intervención es totalmente voluntaria. Puede detener su participación en cualquier momento sin que esto le afecte, así como dejar de responder alguna pregunta que le incomode.
- Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que usted lo considere.

- Si tiene consultas adicionales sobre la investigación o, desea saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: isa_9722@hotmail.com o al número 0981208289.

Complete la siguiente información en caso de que su deseo sea participar:

Nombre completo:

Desea participar en la investigación: SI NO

Firma del participante:

Firma del investigador:

Transcripción de la Entrevista

Edad: 21, 47, 26, 65, 18, 32, 25, 64

¿Usted está de acuerdo en participar en esta entrevista y proporcionar información de manera voluntaria?

Sí

¿Usted conoce qué es el cáncer uterino?

- Yo creo que es el que da cáncer en el útero
- No sé exacto doctora, afecta al útero
- Es una enfermedad que está en el útero y sangran por la vagina
- No conozco que mismo es
- No sé qué es, para decir la verdad nunca me he hecho un papanicolaou, solo una sola vez, que me pidieron una muestra aquí, pero nunca me dieron algún resultado, ni yo tampoco me acerqué a preguntar
- Conozco más o menos, pero no me acuerdo, es el cáncer que sacan el útero
- Así un poco he escuchado del Virus del papiloma humano, y muy al fondo no sé, pero dicen se daña el útero y todo el cuerpo de nosotras.
- Acaba con la persona que se enfermó, no puede hacer sus cosas, y tienen dolor allí abajo, con dolor de barriga fuerte.

¿Usted conoce cómo se transmite el cáncer de cuello uterino?

- Pues yo creo que he escuchado que es como tener una enfermedad de transmisión sexual, y con el tiempo eso va avanzado y eso puede causar cáncer.
- No sé qué será
- A través de relaciones sexuales
- Se transmite por relaciones sexuales
- Ay doctorita, la verdad no sé como se contagia, le mentiría qué mismo es
- Nada, desconozco
- Se contagia mediante relaciones
- Creo que es porque alguien esta con la enfermedad, y puede ser que, por besos, o en la intimidad se pase de una persona a otra

¿Conoce cuáles son las causas o factores de riesgo para desarrollar el cáncer uterino?

- No usar protección
- Estar con varias parejas
- No sé cual
- Mmm las causas creo es por fumar, pero no sé cómo mismo
- No utilizar condón, y los hombres le pasa eso a uno.
- Estar con varias personas, o sea por infidelidad
- Dicen que salen verrugas en el hombre, y esto afecta a nosotras con infecciones que no pasan, y pica

- No mucho, mmm creo que uno no se hace el papanicolaou y no sabe si esta con algo, y mientras más pasa el tiempo, más se hace fuerte esto.

¿Usted conoce que complicaciones produce el cáncer de cuello uterino?

- No sé doctorita
- Le sacan el útero creo
- Se mueren porque sangran mucho
- Una vez una doctora dijo que es una enfermedad de transmisión como el VIH, y nos debilitamos, no podemos trabajar, por eso me da miedo eso.
- No nada, no conozco
- No pueden tener hijos las mujeres
- Yo pienso que, como toda enfermedad bien fuerte, va a hacer que duela, o ya le cueste tener hijos
- Complicaciones cómo, eso de que tal vez gastos, porque hay que comprar las pastillas, en el centro de salud, no hay a veces nada, y se debe salir al Hospital Puyo, y ahí no hay tampoco medicina, o se demoran los turnos para que nos atiendan.

¿Usted conoce cómo se puede prevenir el cáncer de cuello uterino?

- Dicen haciéndose la prueba del papanicolaou o la prueba como qué es, eso del Virus del Papiloma.
- Por Papanicolaou
- Mediante el examen con ese aparatito que hace la ginecóloga en la camilla

- Creo que es con la prueba que estaba en campaña en diciembre, la de detectar el virus ese del papanicolaou o es otra cosa, pero a mí me hizo la doctora, me dolió un poco, y sangré
- Haciéndose el examen cada año del papanicolaou
- Hacerse exámenes de VIH, y del papiloma humano
- Solamente yendo al hospital, y con una prueba como hice para acá en la campaña
- No sé cómo prevenir, no he escuchado qué se hace

¿Usted se ha realizado el examen del papanicolaou y cuántas veces lo ha hecho?

- Yo hice papanicolaou, creo tres años que son
- No me acuerdo cuando me lo hice, pero sí, dos veces, aquí y en Ambato.
- Yo me hice en Ambato y de ahí el que vinieron hacer, no sé si era el mismo, tres veces
- Yo nunca me he hecho papanicolaou, pero dicen que debo hacerme porque luego puedo sangrar mucho
- Creo que hice uno tres veces en toda mi vida, pero no, nunca ha salido algún resultado, y me han hecho saber nada
- Una solo vez me hice el papanicolaou, pero como le dije no me dieron nunca el resultado, y yo tampoco fui a ver que salió
- Yo si me hago todos los años, es importante así detecta algo malo, y es mejor saber a esperar y enterarse cuando ya no hay cura.
- Uy no sé cuántas veces me he hecho, pero sí varias pruebas

¿Usted ha tenido dificultades para realizarse el examen del papanicolaou?

- Doctorita verá, yo no me he hecho eso del papiloma por descuido mismo
- Descuido
- Sí, en mi situación sí, porque no puedo caminar
- No dificultades, solo que ya pues, solo vamos cuando estamos graves, y ahí queremos que nos atiendan.
- No he tenido dificultades
- La verdad a mí no me gusta que me vean, y a veces tengo dolor, ya toca ir para que den algo y pase el dolor, colocan en la vagina para examinar, y molesta.
- Chuta dolía
- A veces son toscas las personas que a uno lo atienden, y ya con la experiencia es como que a uno ya se le pasa volver a que les examinen.

¿Qué factores le impiden a usted realizarse un papanicolaou?

- O sea, creo que se demoran saben decir aquí, o sea el resultado
- No me gusta que sea hombre, me da miedo, no estoy de acuerdo
- Dicen que es doloroso, pero no es doloroso el papanicolaou
- Por no poder caminar sería, y porque no entregan los resultados, yo he tenido muchas infecciones, pero dicen que es normal en mí
- Con el doctor me hice, pero no me gusta hacerme con hombres, ya con el hice porque él siempre apoyó en la comunidad, y se integraba, y con esto de las campañas me insistió, y pude hacerme, pero de ahí no me gusta desnudarme.

- Cuando quise hacerme, estaba con el sangrado del mes, y no me hizo por eso, dijo que debe pasarme, y me lo hacía, si no que ya me descuidé, y ya no pude.
- Como decirle la verdad, nunca he sentido una molestia de nada, por eso nunca me he hecho el examen del papanicolaou
- Mmm por qué no me hago, no me hago porque tengo recelo

Considera importante que se realicen charlas, talleres, ferias de salud de educación sexual y reproductiva en la comunidad Cabeceras del Bobonaza.

- Sí es importante que se realicen charlas en la comunidad porque así se evitan embarazos, si hacen en el centro de salud también, pero temas de lavado de mano, el de odontólogo, y así
- Con las charlas aprendemos más sobre salud sexual, y más para los jóvenes que aprendan
- Sí importa que nos den charlas y no solo a los adolescentes, no sabemos ciertos temas y es bueno aclarar todo.
- Deben hacer reuniones más frecuentes dirigido a los jóvenes porque no les interesa estudiar, y se hacen de marido a temprana edad.
- Si es bonito que hagan charlas para saber las enfermedades de cáncer, para saber qué se hace y conocer los síntomas de esto.
- Sí es importante porque nos ayuda a nosotros
- Es importante que se haga todo esto, aquí hubo señoras que murieron de cáncer de útero, ellas no decían nada a las hijas, o al esposo, y se

aguantaban las molestias, y más que todo por descuido, o no saber que eso no es normal.

- Sí la verdad eso, si es muy bueno para nosotras que nos den charlas, y se aprende más con las nuevas enfermedades que aparecen