



FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y ARTES AUDIOVISUALES

VIVIR CON ENDOMETRIOSIS EN ECUADOR

AUTOR

Andrea Juliana Castro Velarde

AÑO

2020



FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y ARTES AUDIOVISUALES

VIVIR CON ENDOMETRIOSIS EN ECUADOR

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de “Licenciada en Periodismo”

Profesor Guía

Lady Johanna Jiménez

Autor

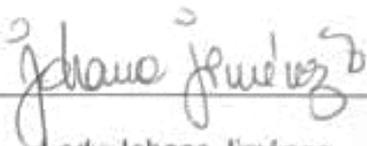
Andrea Juliana Castro Velarde

Año

2020

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber revisado este trabajo, *Vivir con Endometriosis en Ecuador*, de la estudiante Andrea Juliana Castro Velarde, en el semestre 2020-10, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación."

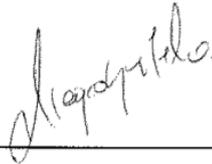

Lady Johana Jiménez

Magíster en Comunicación Organizacional

C.I.: 1710570647

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

"Declaro haber revisado este trabajo, Vivir con Endometriosis en Ecuador, de la estudiante Andrea Juliana Castro Velarde, en el semestre 2020-10, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación."



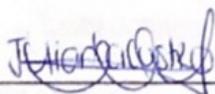
Diego Hernán Melo

Magíster en Comunicación

C.I.: 1712830031

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

"Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes."



Andrea Juliana Castro Velarde

C.I.: 1720078771

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis amados padres, quienes fueron mis cimientos principales para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mí, las bases de responsabilidad y deseos de superación. Gracias por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes, entre los que se incluye este.

A mi hermano menor Damián, que siempre ha estado a mi lado incondicionalmente.

DEDICATORIA

A mis padres y a mi hermano, que a pesar de mi equivocaciones, nunca han dejado de demostrarme su amor invaluable, apoyo incondicional y sus impresionantes esfuerzos.

A Thiago Camilo, mi precioso bebé que viene en camino, por ser mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto.

A todas las mujeres que padecen endometriosis y luchan día a día. A las “endoguerreras”.

A todas las mujeres, fuertes como ninguna.

RESUMEN

Este proyecto aborda la situación actual de las mujeres que padecen endometriosis en el Ecuador. Muchas de ellas se encuentran en estados de desventajas frente al sistema de salud y laboral debido al desconocimiento social de la enfermedad.

Se realizó un acercamiento a los casos para conocer cuál ha sido el trayecto que estas mujeres han tenido que recorrer a lo largo de este padecimiento, tomando en cuenta que nunca terminará. Pues la endometriosis es una enfermedad crónica que no tiene cura.

Al realizar diferentes investigaciones y entrevistas podemos palpar que la situación de estas mujeres desencadena en un conflicto social donde no se ha dado visibilidad a la enfermedad y mucho menos se han hecho investigaciones necesarias. Aún cuando las cifras son alarmantes dentro de nuestro país, se sigue asumiendo que es una enfermedad que compete únicamente al gremio femenino cuando los hombres también se han visto perjudicados en sus relaciones de pareja y en sus anhelos por ser padres.

Se mantuvo entrevistas con diferentes casos y varios especialistas para poder conocer más a fondo la realidad de estas mujeres, cómo es su diario vivir y las complicaciones con las que se enfrentan en su cotidianidad. De igual manera la opinión de expertos ha sido de suma utilidad, pues podremos entender que el Estado ni los servicios de salud pública se han esforzado por darles esperanzas frente a esta dolencia, que si bien no es letal, es un martirio para muchas de ellas. Además de las vulneraciones que se pueden generar en el ámbito laboral.

Esta investigación concluyó que la endometriosis sigue siendo una enfermedad oculta en el país, poco conocida y muy poco hablado socialmente, esto genera que en el ámbito psicológico, laboral y social, muchas mujeres sean vulneradas en sus derechos asumiendo con culpas o responsabilidades que no les competen.

ABSTRACT

This project addresses the current situation of women suffering from endometriosis in Ecuador. Many of them are in disadvantaged states compared to the health and labor system due to the social ignorance of the disease.

An approach to the cases was carried out to determine the path that these women have had to travel along this condition, taking into account that it will never end. Well, endometriosis is a conical disease that has no cure.

By conducting different investigations and interviews we can feel that the situation of these women triggers in a social conflict where there has been no visibility to the disease and much fewer necessary investigations have been made. Even when the figures are alarming within our country, it is still assumed that it is an illness that belongs only to the women's union when men have also been harmed in their relationships and their desire to be parents.

Interviews were held with different cases and several specialists to learn more about the reality of these women, how is their daily life and the complications they face in their daily lives. Similarly, the opinion of experts has been very useful, because we can understand that the State and public health services have struggled to give them hope in the face of this disease, which although it is not lethal, is a martyrdom for many of them. In addition to the violations that can be generated in the workplace.

This investigation concluded that endometriosis is still a hidden disease in the country, little known and very little spoken socially, this generates that in the psychological, labor and social field, many women are violated in their rights assuming with guilt or responsibilities that do not compete.

ÍNDICE

1.	Tema del reportaje	1
2.	Objetivo	1
3.	Justificación de selección del tema	1
4.	Antecedentes y contextualización del tema	2
5.	Metodología	9
6.	Fuentes utilizadas	10
6.1	Fuentes documentales	10
6.2	Fuentes personales	11
7.	Principales hallazgos de la investigación	12
8.	Conclusiones.....	17
9.	Estructura del reportaje multimedia y sus elementos	19
9.1	Primera sección: Endometriosis	19
9.2	Segunda sección: Origen	19
9.2.1	¿Cómo evolucionan los conocimientos sobre la endometriosis? .	19
9.2.2	Síntomas.....	19
9.2.3	Diagnóstico	19
9.2.4	Factores de Riego.....	20
9.2.5	Tratamientos	20
9.2.6	¿Cómo empieza la endometriosis?	20
9.2.7	Y psicológicamente, ¿qué siente la mujer?	20
9.3	Tercera sección: Esterilidad y efectos psicológicos.	20

9.3.1	¿Qué pasa psicológicamente?	20
9.3.2	La vida en pareja	21
9.3.3	Voces: la endometriosis es una enfermedad social.....	21
9.4	Cuarta sección: Garantías laborales	21
9.4.1	Mecanismos legales dentro del campo laboral.....	21
9.4.2	¿Qué necesito para denunciar?.....	21
9.5	Quinta sección: Cómo lo enfrento	22
9.5.1	Abrazar el dolor.....	22
REFERENCIAS		25
ANEXOS		27

1. Tema del reportaje

Vivir con Endometriosis en Ecuador

2. Objetivo

Conocer cuál es la situación actual de pacientes que padecen endometriosis. Indagar sobre las características y problemáticas del diagnóstico y su tratamiento. Además por medio de casos, conocer las dificultades que enfrentan mujeres de distintas clases sociales y edades en la vida diaria.

3. Justificación de selección del tema

En los últimos 20 años se ha podido evidenciar que esta enfermedad no ha recibido la atención necesaria para ser tratada, al punto que son varios los casos en los que ha sido confundida con otras dolencias. De igual manera, la falta de información en los círculos sociales no permite que la población conozca sobre el tema y pueda asesorarse o tomar las debidas precauciones para poder diagnosticar el cuadro de endometriosis a tiempo.

Es necesario visibilizar casos concretos que ayuden a difundir síntomas, situaciones y tratamientos de la enfermedad y de esta forma llegar a sectores sociales que busquen interesarse en esta realidad que se hace parte del día a día de las mujeres.

En este sentido, la investigación aportará con datos que serán útiles para el cuidado de este gran colectivo, como son las mujeres y de esta manera también instar a que los procedimientos y precauciones médicas sean pertinentes y no

tardías. Finalmente, se puede considerar como un tema de gran relevancia social debido a que ninguna mujer está exenta de padecer la enfermedad.

4. Antecedentes y contextualización del tema

En el año 1690, un médico en Alemania realizó una primera descripción, lo hizo acerca de un caso de la enfermedad en su tesis doctoral. Mencionaba que, era una enfermedad de las mujeres en la que se formaban úlceras en la vejiga urinaria, ligamentos sujetos al útero y a los intestinos, el útero y el cérvix. Sin embargo, a falta de técnicas como la microscopia y la histología no se pudieron seguir realizando avances para identificar dichas “úlceras”. En los siglos posteriores las mujeres que sufrían de dolores menstruales e infertilidad, síntomas de la actual endometriosis, eran diagnosticadas con una aparente “histeria” que finalmente no era relacionada con ninguna enfermedad concreta (Jimdo, 2012).

Aproximadamente en 1860, Carl Von Rokitasky, médico, patólogo, filósofo y político, realizó una descripción en la que se detallaba la enfermedad, pues él logró identificarla como cúmulos de tejido endometrial a los que se le denominaban “adenomiomatas”. Mediante la disección de cadáveres se pudieron realizar mayores investigaciones en ese tiempo y por lo tanto, reconocer la enfermedad. La misma estaba siendo descrita de varias maneras, como, por ejemplo, tumores de sangre, retención de sangre, quistes sanguíneos rectouterinos. Para el tratamiento de la enfermedad se llegaron a usar técnicas como psicoterapias, sanguijuelas, morfina, dispositivos que mantenían el cérvix abierto, enemas e incluso la extracción quirúrgica y completa de ovarios (Jimdo, 2012).

En 1927 el término “endometriosis” es introducido por el ginecólogo John A. Sampson quién aseguró que la menstruación retrógrada era una de las causas de la enfermedad. En este año se reconoció a la endometriosis como una

enfermedad relacionada con las hormonas y el ciclo menstrual femenino (Jimdo, 2012).

Los primeros datos de la enfermedad aparecen en el año 2015. Recién en este momento se menciona el hecho de que el 20% de las mujeres en edad fértil sufren del crecimiento de tejido anormal dentro del útero. La Asociación de Mujeres con Endometriosis de Cataluña, en Madrid, tarda 9 años aproximadamente para diagnosticar a sus pacientes. Se menciona que es una enfermedad perteneciente a los países “ricos”, pues en el continente africano no se había detectado ningún caso (Benito, 2015).

En 2016 ya existen datos pertenecientes a Ecuador, en los que se menciona que 8 de cada 10 mujeres que asisten a consulta debido a infertilidad poseen endometriosis. En Ecuador el 12% de las mujeres que posee la enfermedad son infértiles. (Capelo, Redacción Médica, 2016)

En este mismo año, el sistema médico de Ecuador atendió 1112 casos nuevos, cifra que va aumentando con el pasar del tiempo. (El Telégrafo, 2018). Para el año 2017 ya cambió el rango de tiempo para la detección de la enfermedad en Ecuador, se menciona que hay un retraso en diagnóstico de aproximadamente 3,7 años. Se suma a esta información a que es un dato alarmante, pues en México 1,5 millones de mujeres, son afectadas por la enfermedad. (El Comercio, 2017)

En 2018 se menciona que 1 de cada 10 mujeres padecen de la enfermedad y durante ese año, 1027 casos se detectan sin cura definitiva en Ecuador. Con el pasar de cada año la cifra aumenta. Hasta el momento no existe una cura para la enfermedad, pues solamente se han descubierto tratamientos que tratan el dolor provocado por ella, así como también la infertilidad que es relacionada con la misma (El Telégrafo, 2018).

1. Marco teórico

1. Endometriosis y sus implicaciones

1.1. Definición y características de la enfermedad

La endometriosis se caracteriza por la presencia de ciertos focos de endometrio ectópico fuera de lo que se conoce como útero. Dentro de este padecimiento existen dos tipos: la endometriosis interna que se basa en la penetración de glándulas y estromas y la “auténtica” endometriosis que se refiere a los implantes fuera del ovario, cérvix, trompas, etcétera. Esta enfermedad se puede presentar en diferentes edades y en diferentes tipos de pacientes, por lo que, hasta el día de hoy no hay un estereotipo de mujer establecido o más propenso a este padecimiento (Musoles, 2007).

Dentro de este concepto, autores como Fernando Bonilla Musoles afirman que la frecuencia de esta dolencia es desconocida y que se estima que la prevalencia estaría entre mujeres de 15 a 45 años y entre el 1% y el 7% de la población femenina a nivel mundial. Una de las singulares características de esta enfermedad es el aumento de tamaño que tiene el útero junto con dolores pélvicos, esterilidad y hemorragias internas disfuncionales (Musoles, 2007).

1.2. Diagnóstico y tratamientos

Generalmente, el diagnóstico suele realizarse entre los 25 y 29 años a causa de problemas de esterilidad o síntomas de dolor que acompañan a cada período menstrual. La dismenorrea, que hace referencia al dolor menstrual es un signo que ayuda al diagnóstico de la enfermedad, pues “entre el 50 y el 90% de las pacientes la sufren y suele manifestarse entre la tercera y cuarta década de la vida” (Musoles, 2007).

Para poder entender cómo se debería obtener un diagnóstico acertado y confiable, hay que tener en cuenta los diferentes antecedentes y síntomas que ya existen en el organismo de la mujer. Para ellos se necesita una minuciosa revisión médica en la que se incluirá una ecografía vaginal, ya que esta permite la visión de quistes que pueden dar a relucir que se padece la enfermedad. Se

debe entender también que en varias ocasiones la enfermedad es diagnosticada al realizar procesos médicos como la laparoscopia, en la cual se descubre la enfermedad (Musoles, 2007).

Para Musoles, esta enfermedad sigue siendo considerada como local y tiene dos opciones, ser tratada quirúrgicamente con laparoscopia o laparotomía o ser tratada como una enfermedad hormonal y manipularla por medio de medicamentos que están compuestos por hormonas. Lo que hay que tener en claro es que ninguno de estos tratamientos mencionados anteriormente, atacan la causa que la desencadena, pues simplemente tratan la sintomatología. (Musoles, 2007)

“Los tratamientos hormonales que disponemos no curan, sólo mejoran el estado actual de la mujer, tienen efectos secundarios y el índice de recidivas a cinco años llega al 45%”. (Musoles, 2007)

1.3. Consecuencias sociales y médicas de la endometriosis

1.3.1. En cuanto a la salud

1.3.1.1. Problemas de infertilidad

La infertilidad se produce cuando múltiples sistemas fisiológicos no tienen una actividad adecuada en el organismo de la mujer, pues este puede ser el resultado de múltiples deficiencias menores o de una deficiencia mayor. Durante muchos años, los médicos no han relacionado la infertilidad con la endometriosis; es después de varios estudios que se sabe que de todas las mujeres que padecen la enfermedad, el 50% de ellas, son infértiles (Hacker, 2011).

Para aquellas mujeres que poseen endometriosis, como método para combatir la infertilidad, se suele utilizar la inducción a la ovulación por medio de hormonas y esto generará la posibilidad de evitar la infertilidad y producir un embarazo a futuro. El problema con todos estos tratamientos es que son altamente invasivos

para el bienestar de la mujer en el sentido psicológico, pues muchas de ellas empiezan a experimentar cambios hormonales demasiado drásticos.

En este sentido, para Adolfo F. Rechkemmer, médico gineco-obstetra, hay varios mecanismos biológicos que explican las razones por las cuales la endometriosis limitaría la fecundidad en la mujer, por ejemplo: “se compromete la salida del óvulo o su captura y su debido transporte por la trompa. Además, existen anomalías en la calidad de ovocitos y embriones en mujeres con endometriosis”. (Rechkemmer, 2012). Cuando se refiere a los “ovocitos” se trata de la célula germinal que participa dentro de la reproducción.

1.3.1.2 Problemas psicológicos

Los problemas psicológicos que enfrentan las mujeres con endometriosis empiezan desde el simple punto que esta enfermedad tan compleja ha sido vista como un tabú a la hora de reconocerse como problemas ginecológicos.

En este sentido, la enfermedad llega a influir psicológicamente porque condiciona de manera exclusiva su calidad de vida. “En muchas ocasiones vemos ecografías poco llamativas y, sin embargo, la mujer tiene mucha afectación en su día a día, lo cual no le permite hacer su vida habitual mientras está con la regla o en determinados momentos del ciclo” (Marquina, 2018).

A pesar de no ser una enfermedad que amenaza la vida de la mujer, si tiene signos como el dolor y el funcionamiento social y psicológico los factores que más afectan a su desenvolvimiento diario. El dolor influye a tal nivel, que la mujer ya no puede realizar sus actividades laborales y educativas, sintiéndose vulnerada e inservibles en algunos casos, lo que próximamente generaría una baja de autoestima y en su seguridad como persona útil. Este padecimiento genera en la mujer una falta de regulación emocional puesto que sus hormonas también se ven afectadas debido a los diferentes tratamientos a los que sería expuesta. Al ser la infertilidad una de las consecuencias más severas de la

endometriosis, esta puede generar en la paciente un aislamiento social que puede desencadenar en problemas no solamente psicológicos sino también psiquiátricos. “La ansiedad y depresión son los trastornos que más presentan comorbilidad en la endometriosis, y tienden a co-ocurrir de manera conjunta, encontrándose niveles altos de ansiedad rasgo en las mujeres con esta enfermedad” (Quintero, 2017).

Cabe recalcar que los altos niveles de preocupación a los que están expuestas se convierten en una incapacitación para afrontar la enfermedad y sus síntomas, esto aumenta el pesimismo, hipervigilancia del dolor, miedo y desesperanza, entre otros sentimientos que terminan afectando la respuesta al tratamiento que se esté realizando. Desde este punto de vista, se entendió que “las mujeres con esta enfermedad pueden considerar que las personas no entienden su dolor, lo que puede generar frustración y rabia.” (Quintero, 2017) Además, también se presenta baja autoestima, alteración de la imagen corporal, y comportamientos agresivos, que influyen en aislamiento social.

1.3.2. En cuanto al campo laboral:

1.3.2.1. Debates y problemáticas

La invisibilidad e la enfermedad dentro del campo laboral es masiva, pues al ser el dolor menstrual su principal síntoma, se lo percibe como algo no importante. Lo que no se sabe es que esta enfermedad puede convertirse en algo incompatible con un desempeño laboral exitoso, puesto a que los síntomas se presentan a diario y ya no dependen solamente del ciclo menstrual (Sánchez, 2018)

En el país no existen cifras oficiales de la enfermedad y por lo tanto no existen datos que no sindiquen cuantas personas se ausentan de sus puestos de trabajo, ya sea por la enfermedad o por lo síntomas que padecen ocasional o diariamente. Por este mismo hecho, tampoco existe un mecanismo legal bajo el

cual una mujer en Ecuador pueda pedir o solicitar una prestación por incapacidad permanente para el trabajo. Es importante mencionar que esta enfermedad no solamente afecta al sistema físico de la mujer sino también a todo su sistema emocional y psicológico, por lo que las razones para permitir u otorgar una incapacidad laboral podrían aumentar.

En continentes como el europeo, existen estudios de sentencias judiciales con relación a la endometriosis e incapacidad permanente en perspectiva de género; esto con la causal de que muchas mujeres tienen que ser sometidas incluso a histerectomías para poder acabar con la sintomatología de la enfermedad y esto genera consecuencias como depresión, episodios de ansiedad, bipolaridad ente otros. “La histerectomía se aborda como si fuese un tratamiento más y esto nos resulta escandaloso porque normalmente nadie considera la eliminación de un órgano funcional el tratamiento más idóneo para una enfermedad” (Sánchez, 2018)

1.3.3. Endometriosis en Ecuador

Según Cristina López, ginecóloga del Hospital de Los Valles, en Ecuador una de cada diez mujeres padece endometriosis. Durante el año 2016 se diagnosticaron 1.112 nuevos casos mientras que en el 2017 fueron 1.027. Es importante resaltar que más de la mitad de las mujeres que corresponden a esa cifra, sólo asistieron al médico para una consulta regular de control, más no porque pensaban que padecían la enfermedad (López, 2018).

“En el país cada día se diagnostica a un promedio de 2,8 mujeres.” (López, 2018). En este sentido la ginecóloga menciona que el 7% de sus pacientes cursan por una endometriosis y el 50% de ellas ya no son fértiles. Otro de los datos que se pensaban en el país es que la enfermedad empezaba solamente cuando la mujer entraba dentro del período de menopausia, hoy se sabe que la incidencia se encuentra en mujeres entre 25 y 35 años. López asegura también que ninguna mujer está exenta de presentar la enfermedad.

5. Metodología

Para lograr identificar el estado actual de las mujeres que padecen endometriosis en el Ecuador, se llevó a cabo una investigación basada en los principales datos, discursos y acciones generadas a nivel nacional sobre la enfermedad. Al investigar y saber que la enfermedad es oculta en el país, permitió abordar de manera diferente a los casos testimoniales.

Se realizaron entrevistas a tres casos diferentes usados como testimonios para poder entender como ha sido atravesar por esta enfermedad, desde el momento de la sintomatología, el diagnóstico, tratamientos y demás procesos quirúrgicos a los que estas mujeres han estado sometidas durante varios años. Se consideró también como fuente a Pablo Urgilés, ginecologo obstetra perteneciente a la red del IESS, quien pudo dar luces sobre cómo funciona la enfermedad en el cuerpo de la mujer.

Desde este punto se pudo entender cuáles son las dificultades para que la enfermedad sea diagnosticada a tiempo y pueda emprenderse un tratamiento adecuado a tiempo. Además, también se realizó entrevistas a un psicólogo familiar para poder tener conocimiento sobre cuál es la afectación de esa enfermedad en el caso de que las mujeres ya no sean fértiles o se vean inmiscuidas en cuadros de depresión, ansiedad y demás efectos psicológicos y emocionales.

Para mostrar datos, dinámicas actuales y cifras de diferentes estudios realizados en Ecuador, se recurrió a la investigación y recolección de datos de fuentes periodísticas de aproximadamente los últimos 10 años, debido a que la visibilidad de esta enfermedad en el país, es realmente escasa, por no decirlo nula.

Con el fin de conocer cómo afecta esta dolencia a las mujeres en su vida cotidiana, se tomo en cuenta el ámbito laboral. Por ello se entrevistó a un abogado laboral, pues con su declaración se pudo establecer cuáles son los derechos que protegen a la mujer y también conocer cómo se establece un mecanismo de

protección ante situación de vulnerabilidad laboral o específicamente, despidos intempestivos.

Es importante mencionar que para poder abordar el panorama de estas mujeres de manera más amplia, los testimonios variaban en edad y clase social. De esta manera podremos entender diferentes realidades y vivencias de las mujeres.

6. Fuentes utilizadas

6.1 Fuentes documentales

El Comercio (2017). Obtenido de El Comercio:

<https://www.elcomercio.com/tendencias/endometriosis-enfermedad-diagnostico-utero-mentruacion.html>

Sirvió como fuente de cifras y dato que ayudaron a contextualizar la realidad de los procesos del diagnóstico de la endometriosis en el país.

El Telégrafo. (2018). Obtenido de

<https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/endometriosis-medicina-patologia>

Sirvió como fuente de cifras sobre la cantidad de casos de endometriosis en el país.

Jimdo. (2012). Obtenido de:

<https://infoendometriosis.jimdo.com/historia-de-la-endometriosis/>

Gracias a esta fuente se pudo armar la línea de tiempo donde se explica cómo se descubre la enfermedad.

López, C. (2018). La endometriosis aún es un desafío para la medicina . Quito.

Permitió conocer y confirmar mediante datos y cifras que en el país todavía es una enfermedad oculta a par de todos los casos que se diagnostican anualmente.

6.2 Fuentes personales

Aoukar, N. (2019). *Entrevista a Neif Aoukar, psicólogo residente en Psicoentrena. Quito, Ecuador.*

Esta fuente brindó información sobre cómo el proceso de enfrentar esta enfermedad puede influir en el sistema psicológico de la paciente. Cuáles son las deficiencias que presenta en la vida cotidiana y de igual manera cómo la relación de pareja se puede ver afectada.

Moncayo, P. (2019). *Entrevista a Pamela Moncayo, paciente con endometriosis. Quito, Ecuador.*

El este acercamiento se habló estrictamente sobre su caso y las problemáticas que eso a generado en la vida cotidiana de la paciente. Cómo ha afectado de manera personal su vida de pareja y cuál fue el procedimiento para poder llegar a tener el diagnóstico.

Suárez, V. (2019). *Entrevista a Verónica Suárez, paciente con endometriosis. Quito, Ecuador.*

Este diálogo se centro en la experiencia de ella, pues al ser una paciente que fue diagnosticada hace 20 años, se pudo constatar varios aspectos de la vida de la mujer que sufre de la dolencia. Con ella se abordaron todas las aristas, psicológica, la vida de pareja, el tema laboral y también el ámbito ginecológico.

Moncayo, G. (2019). *Entrevista a Gabriela Moncayo, paciente con endometriosis. Quito, Ecuador.*

La entrevista se centró en su caso e historia personal. De igual manera, Gabriela pudo explicar los diferentes procedimientos a los que se ha tenido que someter con la finalidad de aliviar los síntomas y las complicaciones que la endometriosis le ha generado a lo largo de su vida.

Urgilés, P. (2019). *Entrevista a Pablo Urgilés, ginecólogo obstetra del Hospital San Francisco de Quito, IESS. Quito, Ecuador.*

En esta entrevista se basó en descripciones generales y específicas de la enfermedad para poder entender cómo se produce y cuáles serían los pasos médicos a seguir. Desde esta perspectiva se pudo entender cuáles son los tratamientos y precauciones que las mujeres con endometriosis tiene que tomar en cuenta cuando son diagnosticadas con la enfermedad.

Egred, J. (2019). *Entrevista a Jean Egred, abogado laboral. Quito, Ecuador.*

Con esta fuente se abordó el tema laboral. Se pudo entender cuáles son las garantías legales bajo las cuáles las mujeres que padecen endometriosis están protegidas y cómo podrían defenderse en caso de necesitar tomar acciones legales frente a algún despido intempestivo o negligencia laboral.

7. Principales hallazgos de la investigación

El desarrollo de la investigación estuvo basado en un levantamiento de información que se logró al consultar seis fuentes personales, datos y estadísticas nacionales que fueron expuestas por diferentes medios de comunicación a nivel nacional durante los últimos 10 años.

Antes de realizar las entrevistas fue necesario buscar las fuentes personales y permitirse tener un acercamiento con ellas. Durante varias semanas se dialogó con ellas de manera informal para conocer cuál era su dinámica cotidiana y saber a breves rasgos cómo era vivir con esta enfermedad.

Los tres casos estuvieron dispuestos a exponer su historia, sin embargo dos de ellos no quisieron que se realizara entrevista en video. Después de varias

conversaciones una de ellas también accedió a que se use su testimonio como parte de la investigación pero solamente en modo de audio, ya no el video que había sido programado con anterioridad.

Uno de los casos en específico no quiso salir frente a cámara, por lo que se utilizó audios para poder obtener el testimonio y no perder su caso. Se respetó de manera estricta su pedido porque incluso esta paciente de endometriosis acababa de tener a sus segunda hija y había tenido un parto complicado, por lo que no se le solicitó ningún tipo de fotografía adicional.

La primera entrevista se la realizó vía celular a Gabriela Moncayo, no se pudo tener mayor acercamiento físico debido a su parto prematuro. Ella comentó que fue diagnosticada cuando se realizaba una cirugía para la extirpación de un quiste, más no por la sospecha de padecer la enfermedad. Desde ese momento tuvo que someterse a un sinnúmero de operaciones a lo largo de su vida y enfrentar el diagnóstico de que no podría tener hijos sino precautelaba su salud y no se operaba frecuentemente cuando el médico le decía.

En los siguientes años, tuvo un hijo que actualmente tiene 17 años. Sin embargo, durante ese periodo de tiempo ha tenido que someterse a más procedimientos quirúrgicos que terminaron por la extirpación de una trompa y el ovario del lado opuesto. Hace aproximadamente un año, después de someterse a varios tratamientos invasivos y con afectaciones psicológicas, Gabriela quedó embarazada por segunda vez.

Esta primera entrevista permitió conocer que la endometriosis es una enfermedad crónica y que no presenta síntomas que puedan hacer sospechar su existencia; que en varias ocasiones su diagnóstico está estrechamente relacionado con una simple consulta de control o con algún procedimiento quirúrgico independiente de la misma. De igual manera dejó ver que la enfermedad sí está relacionada con el número de mujeres que ya no son fértiles en Ecuador, pues esto significa el 50% de las pacientes. Bajo este concepto, este caso demuestra que una mujer con este diagnóstico si genera preocupación, pues el proceso de gestación puede no desarrollarse normalmente o incluso, el parto puede presentar riesgos.

Por medio de Gabriela se llega a la segunda fuente, Pamela Moncayo, quien también fue diagnosticada endometriosis hace varios años y quien esta casada. Con esta fuente se pudo abordar el tema del diagnóstico y también de la vida en pareja, pues Pamela lleva varios años de matrimonio pero no ha logrado concebir, a pesar de que las afectaciones que ha presentado por la enfermedad no han sido tan graves o invasivas.

En la entrevista de Pamela se evidencia también el daño psicológico que una enfermedad como la endometriosis puede generar en la mujer. En su testimonio menciona que el miedo de que la endometriosis se pudiese convertir en cáncer la desconcertaba.

A pesar de que en este caso la endometriosis no ha sido un conflicto en su vida de pareja, Pamela si ratifica que esto puede generar problemas cuando no hay un apoyo dentro del matrimonio y el hombre puede llegar a tener relaciones extramaritales con la finalidad de cumplir sus anhelos o deseos, que en este caso, sería el tener hijos.

La tercera mujer entrevistada fue Verónica Suárez, quien fue diagnosticada con endometriosis hace 20 años y confiesa que ha sido un calvario enfrentar algo tan duro como esto. Su caso llamó la atención puesto que ha sido sometida a diferentes tratamientos quirúrgicos y hormonales por más de diez años. Han sido estrictamente invasivos y le han generado problemas graves dentro del trabajo, en su vida de pareja y por su puesto en su bienestar psicológico.

Teniendo una mirada más amplia de su caso, Verónica asegura que en varias ocasiones prefería estar sentada en un inodoro con su computadora, trabajando que en un escritorio. El dolor le ha generado días incapacitantes que no le han permitido brindar una buena labor a la empresa para la que trabaja y, por ende, asume que es una mujer ineficiente e improductiva durante los días del período que tiene dolores fuertes. Uno de los datos que más llaman la atención sobre su testimonio es el hecho de haber llegado al hospital con una sobredosis de analgésicos que consumió para poder calmar el dolor que sentía, además de haber enfrentado la pérdida de un bebé a los 4 meses de embarazo.

Verónica permitió indagar también en su vida de pareja y las consecuencias que ha tenido al padecer de la enfermedad. A pesar de que su matrimonio es estable, no duda de que ha generado problemas frente al hecho de que su esposo no puede entender lo que ella siente ni físicamente ni emocionalmente porque jamás ha investigado sobre esta enfermedad.

Con estos tres testimonios, el siguiente paso fue buscar una explicación médica que permita comprender de dónde, cómo y cuándo nace esta enfermedad y se acude donde el ginecólogo obstetra del Hospital San Francisco de Quito, el mismo que pertenece al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS. La conversación con este médico fue muy oportuna, pues con él, se pudo entender de donde viene esta enfermedad y por qué los diagnósticos no son dados a tiempo, pues es una enfermedad que no presenta síntomas de alarma en la mujeres.

La explicación gráfica con elementos que simbolizan el aparato reproductor de la mujer fue pertinente para entender cuáles son los sectores donde esta enfermedad empieza a localizarse. Por ende entender dónde se puede generar dolor y cuándo podemos sospechar que podemos estar padeciendo endometriosis.

Además se habló sobre los diferentes tratamientos médicos que se llevan a cabo posterior al diagnóstico de la enfermedad, a pesar de no ser tratamientos que curan por completo, ayudan a aliviar los síntomas y también a controlar el desarrollo de la enfermedad.

También se refirió a la tan temida infertilidad que esta estrechamente relacionada con la endometriosis. Desde este punto me explicó que la infertilidad se produce cuando la enfermedad ha avanzado demasiado y el órgano reproductor de la mujer ya no posee las mismas funciones ni características que el de una mujer sana. Es decir que un tratamiento que se comienza a tiempo si podría generar que la mujer pudiese concebir después de poder mantener controlada la enfermedad.

Como los tratamientos son invasivos, me pareció necesario que una de las fuentes esté relacionado con el ámbito psicológico. Por ello, mi quinta fuente fue Neif

Aoukar un psicólogo residente con quien abordé el tema de cómo se enfrenta tener una enfermedad crónica, cómo esto puede afectar a la vida de la mujer, al discurso de que debe ser mamá e incluso a la vida de pareja.

Neif se refirió a la idea de que la enfermedad de por sí es complicada, porque al ser algo incurable la mujer tiene que autoeducarse frente a todo lo que tiene que vivir de ahora en adelante. No suficiente con eso, la mujer también debe educar a su entorno para que de esa manera sea comprendida en su hogar y en sus relaciones personales, laborales y demás.

Sin embargo también enfatizó en el hecho de que la enfermedad puede ocasionar problemas de pareja porque esta enfermedad no solamente anula a la mujer, sino que en muchos casos anula los deseos o anhelos del hombre para ser padre. A pesar de que las alternativas para concebir existen por de más, es importante que la pareja asuma esta dolencia como un punto de partida para poder demostrar el amor y el apoyo al que un día se comprometieron y que tomen la endometriosis como un punto a favor de su relación y no como un estancamiento amoroso.

Esta entrevista fue pertinente para poder entender que la enfermedad anula la autoestima de la mujer, rompiendo con estándares que se nos han establecido en discursos de que la mujer para ser mujer tiene que en algún momento ser madre. Neif manifiesta que aunque en el momento del diagnóstico la mujer no piense en ser madre, puede llegar un momento de su vida en el que se sienta incompleta.

Finalmente se abordó a Jean Paúl Egred, abogado laboral. En esta entrevista realizada en video se trató el tema de las referencias legales que protegen a la mujer en sus trabajos. Muchas mujeres no son comprendidas y tienen que renunciar, o en muchos casos, son despedidas a causa de las ausencias o absentismos que tienen a causa del dolor de la enfermedad. Egred manifiesta que la endometriosis no puede ser tomada como una enfermedad laboral pero si tiene que ser tomada en cuenta como una enfermedad preexistente en la mujer. A pesar de ello no puede ser constituida como un causal de despido y que, de ser así la mujer cuenta con garantías legales que la protejan frente a ello.

Es importante mencionar que dentro de esta entrevista se pudo realizar un listado de los requisitos que tiene que reunir, en relación a documentación, para poder plantear una demanda en caso de ser despedida a causa de la enfermedad.

Las fuentes documentales también jugaron un papel importante dentro de la investigación. Gracias a ellas se puede conocer cuantos casos son diagnosticados en Ecuador y las cifras son alarmantes. A pesar de que los principales datos son expuestos en diferentes medios de comunicación, la sociedad sigue viviendo en una ignorancia médica frente a esta dolencia.

8. Conclusiones

1. En el Ecuador, las cifras de mujeres que padecen endometriosis, es alarmante, pues en 2018 se detectaron 1027 casos nuevos.. A pesar de ello, el Ministerio de Salud no ha generado programas o campañas de concientización para las mujeres, de esta forma se podría incentivarlas a realizarse exámenes continuos con el fin de diagnosticar la enfermedad a tiempo. Hasta el momento, todos los casos de endometriosis se han diagnosticado en consultas por control anual o por otros tratamientos, más no porque se sospeche del padecimiento de la enfermedad.
2. El Ministerio de salud no cuenta con un presupuesto que sea dirigido para tratar la enfermedad en mujeres que no tengan los recursos para costear el tratamiento indicado por los médicos especialistas, muchos de ellos superan los \$300 mensuales. Incluso en nuestro país, muchos de los casos son confundidos con el cáncer y esto alarma a muchas de las mujeres que son sometidas a diferentes exámenes. Además, en nuestro país muchos especialistas han mal diagnosticado como cáncer esta enfermedad, perjudicando y alarmando a sus pacientes. Este

evidentemente, es un síntoma más de la falta de conocimiento y de información.

3. El Ecuador no cuenta con políticas laborales que permitan que las mujeres puedan acceder a licencias en sus días más complicados de dolor por padecer endometriosis. El Ministerio de trabajo no cuenta con un protocolo de protección para aquellas mujeres que tienen esta enfermedad y por lo tanto no les garantiza estabilidad laboral.
4. Al ser incomprendidas, la discriminación en varios sectores sociales es evidente dentro del país debido a este padecimiento. La falta de información sobre la endometriosis no permite que se pueda entender el ciclo de esta enfermedad y permitir que las mujeres sientan empatía en sus lugares de trabajo por sus ausencias, en sus hogares por la incapacidad de hacer los quehaceres domésticos o por su esterilidad, etc.
5. Las pacientes que son detectadas con endometriosis son sometidas a tratamientos invasivos que perjudican su calidad de vida de manera fisiológica como también emocional. Muchas de ellas deben optar por ayuda psicológica para poder enfrentar la idea de lo no poder ser madres o incluso el hecho de que tienen que vivir con un dolor físico permanente, pues los cólicos, espasmos y hemorragias las incapacitan.
6. Además, al no estar concientes de esta dolencia, de sus síntomas y efectos, muchas pacientes asumen que por tener endometriosis no son fértiles. Sin embargo, esto sólo se puede confirmar después de varios exámenes y tratamientos.

9. Estructura del reportaje multimedia y sus elementos

El reportaje se ha dividido en 5 secciones:

9.1 Primera sección: Endometriosis

Esta parte comienza con una explicación sobre la endometriosis y constan cifras emitidas por investigaciones y citas médicas. Se utilizaron fotografías, videos interactivos y diapositivas circulares con datos específicos como introductores al tema.

9.2 Segunda sección: Origen

9.2.1 ¿Cómo evolucionan los conocimientos sobre la endometriosis?

Empieza con una línea del tiempo donde se explica cuáles fueron los principales estudios relacionados con la enfermedad, desde el año 1860 hasta el presente.

9.2.2 Síntomas

En este espacio se puede visibilizar en cuadros cuáles podrían ser los síntomas que se podrían presentar y nos pueden dar luces de que estamos padeciendo de endometriosis.

9.2.3 Diagnóstico

En este espacio se habla sobre los procesos o procedimientos mediante los cuales se puede llegar al diagnóstico de la enfermedad.

9.2.4 Factores de Riego

Dentro de este espacio se explica cuáles podrían ser los factores que predisponen a las mujeres a esta enfermedad.

9.2.5 Tratamientos

En este cuadro se habla sobre los diferentes tratamientos a los que la paciente puede acceder una vez que haya diagnosticada.

9.2.6 ¿Cómo empieza la endometriosis?

Se utilizó un video donde se explica cómo es la enfermedad y dónde se puede situar. Además se usan cuadros cambiantes al pasar el mouse para dar datos y posteriormente nos encontramos con la entrevista al Dr. Urgilés.

9.2.7 Y psicológicamente, ¿qué siente la mujer?

En esta sección se usan los audios donde Neif explica qué pasa con las emociones y la psiquis de la mujer al recibir el diagnóstico de la enfermedad.

9.3 Tercera sección: Esterilidad y efectos psicológicos.

En esta sección se inicia con la historia de Verónica Suárez en texto para posteriormente ser complementado con la entrevista en video.

9.3.1 ¿Qué pasa psicológicamente?

Se presenta una fotografía con un texto donde se habla de los efectos psicológicos y se complementa con los audios de Neif Aoukar, psicólogo residente.

9.3.2 La vida en pareja

Texto y entrevistas en audio al psicólogo donde se explica cómo se ve afectada la vida en pareja. Además se complementa con la versión de Verónica Suarez donde se explica cómo se ha visto perjudicada en su matrimonio a causa de la endometriosis.

9.3.3 Voces: la endometriosis es una enfermedad social

Se muestran citas y audios con los testimonios de Gabriela y Pamela donde se explica cómo ha sido vivir con la dolencia.

9.4 Cuarta sección: Garantías laborales

9.4.1 Mecanismos legales dentro del campo laboral

Se utiliza una imagen interactiva de donde se desprende un texto al pasar el mouse y se explica cuáles son estas garantías. Posteriormente tenemos la entrevista del abogado laboral donde se habla sobre la dolencia y su relación con el trabajo.

9.4.2 ¿Qué necesito para denunciar?

Texto e infografía que ayuda a conocer sobre los requisitos que debe reunir la mujer que necesita plantear una demanda en caso de haber sido despedida intempestivamente. Continúa con el testimonio en video de Verónica Suárez referente a lo laboral.

9.5 Quinta sección: Cómo lo enfrento

9.5.1 Abrazar el dolor

Fotografías acompañadas de un texto donde se concluye la investigación y se habla sobre la realidad de la endometriosis en Ecuador.

Machote

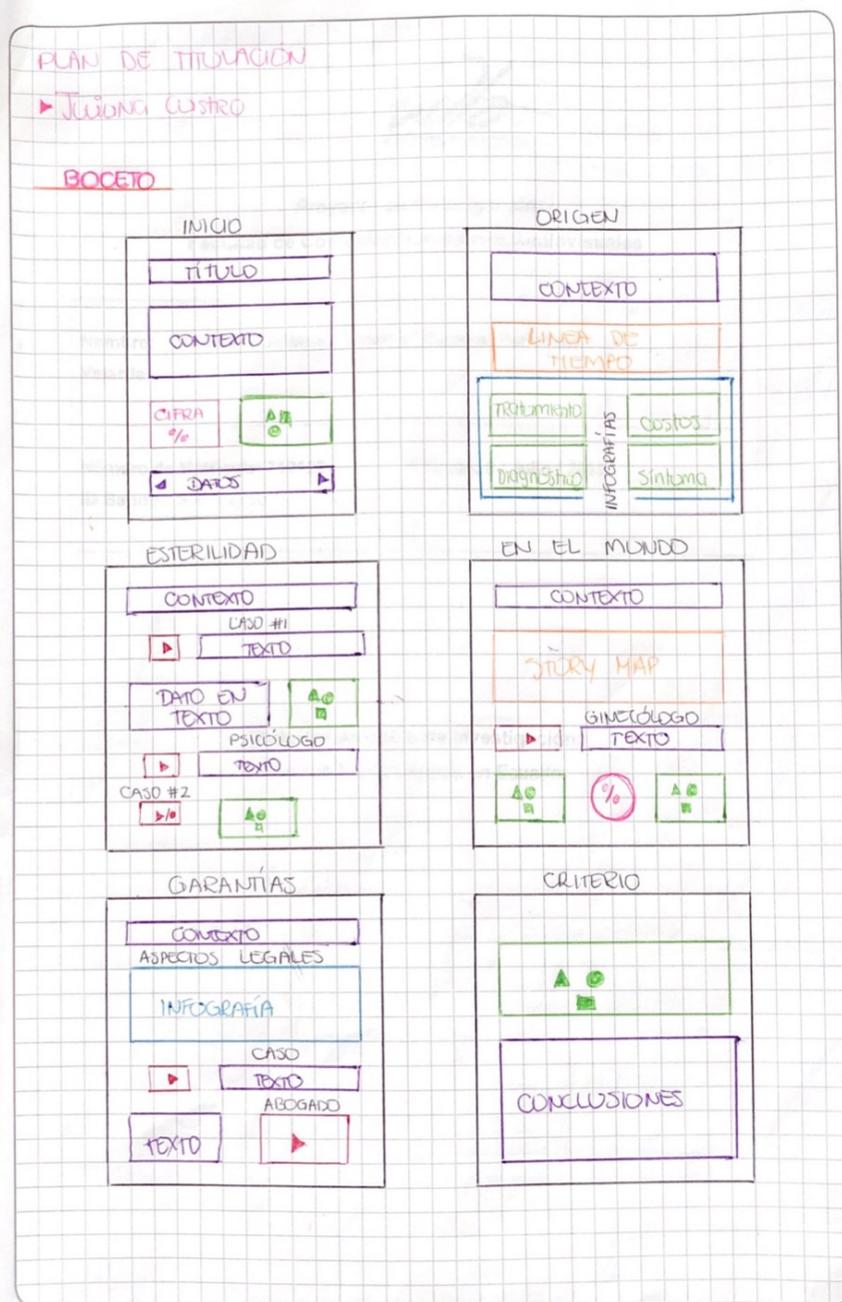


Figura 1. Boceto del blog

Link del reportaje

- <https://ajcastro38.wixsite.com/endoquerreras>

REFERENCIAS

- (2017). Obtenido de El Comercio:
<https://www.elcomercio.com/tendencias/endometriosis-enfermedad-diagnostico-utero-mentruacion.html>
- Benito, E. d. (2015). El País. Obtenido de
https://elpais.com/elpais/2015/04/30/ciencia/1430407097_904479.html
- Capelo, H. (s.f.). Obtenido de
<https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/el-ndice-de-endometriosis-es-alto-en-ecuador-88753>
- Capelo, H. (2016). Redacción Médica. Obtenido de
<https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/el-ndice-de-endometriosis-es-alto-en-ecuador-88753>
- El Telégrafo. (2018). Obtenido de
<https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/endometriosis-medicina-patologia>
- Hacker, N. (2011). En J. G. Neville Hacker, Ginecología y obstetricia de Hacker y Moore (pág. 371). México.
- Intramed. (2019). Obtenido de
<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=92959>
- Jimdo. (2012). Obtenido de <https://infoendometriosis.jimdo.com/historia-de-la-endometriosis/>
- López, C. (2018). La endometriosis aún es un desafío para la medicina . Quito.
- Marquina, C. (2018). "La endometriosis condiciona la calidad de vida de muchas mujeres". La Región.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2007). Obtenido de
<https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/informeEvidenciaEndometriosis70308.pdf>

- Mosquera, D. (2016). REDACCION MÉDICA. Obtenido de <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/el-ndice-de-endometriosis-es-alto-en-ecuador-88753>
- Musoles, F. B. (2007). Obstetrixia, reproducción y ginecología básicas. En F. B. Musoles, Obstetrixia, reproducción y ginecología básicas (pág. 1046). Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.
- National Center of Biotechnology Information. (2012). Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22819144>
- National Center of Biotechnology Information. (2013). Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22728166>
- National Institute of Child Health and Human Development . (s.f.). Obtenido de <https://www1.nichd.nih.gov/espanol/salud/temas/endometri/investigaciones/Pages/actividades.aspx>
- Novillo, J. (2017). UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR. Obtenido de http://200.12.169.32/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/761
- Quintero, M. F. (2017). Endometriosis: Aspectos Psicológicos. Scielo.
- Rechkemmer, A. F. (2012). Manejo de la endometriosis e infertilidad . Scielo Perú, 2.
- Sánchez, T. A. (2018). Conseguir la incapacidad laboral por endometriosis es posible. Obtenido de Tribuna Feminista: <https://tribunafeminista.elplural.com/2018/05/conseguir-la-incapacidad-laboral-por-endometriosis-es-posible/>

ANEXOS

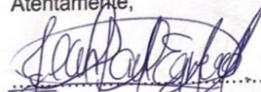
Quito, 5/NOV 2019

Por medio de la presente:

Yo, Jean Paul Egred....., CI. 1715258718 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
entrevista en video..... a la/el señorita/señor
Juliana Castro U...... con número de matrícula,
71013..... estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Juliana Castro U. utilizará este material en el
contexto del reportaje Una con endometriosis en Ecuador
como parte de su trabajo de la asignatura de
Teledifusión.....

Atentamente,


Nombre y apellido: Jean Paul Egred
Cargo: Magistrado Laboral
Empresa:
Número de cédula: 1715258718
Teléfono celular: 0995747216
Correo electrónico:

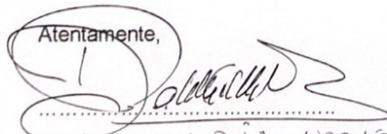
Quito, 13/Nov/2019

Por medio de la presente:

Yo, Pablo Urgilés....., CI. 1710878164 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
entrevista en video..... a la/el señorita/señor
Juana Castro Velarde con número de matrícula,
710123..... estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Juana Castro V. utilizará este material en el
contexto del reportaje Vivir con endometriosis en Ecuador
como parte de su trabajo de la asignatura de
Titulación.....

Atentamente,



Nombre y apellido: Pablo Urgilés
Cargo: Ginecólogo obstetra.
Empresa: IES
Número de cédula: 1710878164
Teléfono celular: 0998373051
Correo electrónico: ginelaser@hotmail.com

Quito, ~~31 Oct~~ 2019

Por medio de la presente:

Yo, Gabriela Moncayo....., CI. 1716184054 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
Audios..... a la/el señorita/señor
Juliana Castro V. con número de matrícula,
710123..... estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Juliana Castro utilizará este material en el
contexto del reportaje Vivir con endometriosis en Ecuador
como parte de su trabajo de la asignatura de
titulación.....

Atentamente,

Gabriela Moncayo
Nombre y apellido: Gabriela Moncayo
Cargo: Dep. Créditos automovilísticos
Empresa: Originarsa
Número de cédula: 1716184054
Teléfono celular: 0993954865
Correo electrónico:

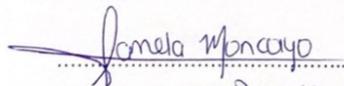
Quito, 30 oct 2019

Por medio de la presente:

Yo, Pamela Moncayo....., CI. 1718087024 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
Entrevista en video..... a la/el señorita/señor
Juliana Castro V..... con número de matrícula,
710123..... estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Juliana Castro... utilizará este material en el
contexto del reportaje vivir con endometriosis en Ecuador
como parte de su trabajo de la asignatura de
titulación.....

Atentamente,



Nombre y apellido: Pamela Moncayo
Cargo: Administradora
Empresa: filler UP
Número de cédula: 1718087024
Teléfono celular: 0992515128
Correo electrónico:

Quito, 5/Dic 2019

Por medio de la presente:

Yo, Neif Charbel Aoukar Dos Santos, C.I. 099417635 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
Medios a la/el señorita/señor
Juiana Castro V. con número de matrícula,
710123 estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Juiana Castro utilizará este material en el
contexto del reportaje Vivir con endometriosis en Ecuador
como parte de su trabajo de la asignatura de
Titulación

Atentamente,



Nombre y apellido: Neif Aoukar
Cargo: Psicólogo Residente
Empresa: Psicocentren
Número de cédula: 099417635
Teléfono celular: 098 416 9188
Correo electrónico: aoukarneif@gmail.com

Quito, 7/NOV 2019

Por medio de la presente:

Yo, VERÓNICA SUÁREZ, Cl. 171019942-1 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
Entrevista en video a la/el señorita/señor
Julianna Casteo V. con número de matrícula,
710123 estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Julianna Casteo V. utilizará este material en el
contexto del reportaje Vivir con endometriosis en Ecuador
como parte de su trabajo de la asignatura de
Intervención

Atentamente,


Nombre y apellido: Verónica Suárez
Cargo:
Empresa: Fundación Hermano Miguel
Número de cédula: 171019942-1
Teléfono celular: 0994956888
Correo electrónico:

