



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE MEDICINA**

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE
CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN LA
SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014”**

TESIS DE GRADO

Previo la obtención del Título de:

MÉDICO GENERAL

Gabriela Paulina Pazmiño Flores

**RIOBAMBA – ECUADOR
2015**

CERTIFICACIÓN

La presente investigación fue revisada y se autoriza su presentación

.....
Dra. María Muquinche
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICADO

El Tribunal de Tesis certifica que: El trabajo de investigación titulado “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN LA SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.”; de responsabilidad de Gabriela Paulina Pazmiño Flores, ha sido revisado y se autoriza su publicación.

Dra. María Muquinche
DIRECTORA DE TESIS

.....

Dra. Isabel Yaguana
MIEMBRO DE TRIBUNAL

.....

AGRADECIMIENTO

A Dios por acompañarme en cada paso de mi vida, por ayudarme a superar cada obstáculo y darme la alegría de cumplir mis metas con éxito día a día

A mi querida Virgen Auxiliadora, mi madre amorosa que me ha llevado de su mano desde corta edad; colmándome de cariño y bendiciones.

A mis padres y hermanas por su cariño, compañía, dedicación y entrega absoluta. Mi familia ha sido mi ejemplo y el más grande orgullo y amor de mi vida.

A mis guías de tesis Dra. María Muquinche y Dra. Isabel Yaguana por su tiempo y dedicación Por ayudarme de manera incondicional en este proceso para finalmente llegar a cristalizar esta gran meta.

DEDICATORIA

Con el corazón lleno de alegría y amor dedico este trabajo y el esfuerzo diario que implicó el día a día de mi carrera.

A mis padres, dos personas llenas de infinitas cualidades. Sergio Pazmiño quien ha sabido demostrarme su cariño por medio de su protección, consejos y apoyo incondicional y Carmita Flores mi madre dedicada y amorosa, el ángel que Dios me dio, para tener la dicha y el orgullo de ser su hija.

A mis hermanas Alexandra y Yadira por ser mis mejores amigas y compartir conmigo vivencias y anécdotas que nos han unido como hermanas de corazón.

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDOS	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE GRÁFICOS	8
RESUMEN	9
SUMMARY	10
I.INTRODUCCIÓN	11
II.OBJETIVOS	14
A. GENERAL	14
B. ESPECÍFICOS	13
III.MARCO TEÓRICO	15
DEFINICIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA	15
FACTORES DE RIESGO	16
SIGNOS Y SÍNTOMAS	18
HISTOLOGÍA	19
NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL	20
ESTADIFICACIÓN DEL CÁNCER CERVICOTERINO	21
DIAGNÓSTICO	22
TRATAMIENTO	22
IV.METODOLOGÍA	23
A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN	23
B. VARIABLES	23
C. TIPO DE ESTUDIO	29
D. UNIVERSO: POBLACIÓN DE ESTUDIO	29
E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	29
V.RESULTADOS Y DISCUSIÓN	31
VI.CONCLUSIONES	66
VII.RECOMENDACIONES	68
REFERENCIABIBLIOGRÁFICA	70
ANEXOS	74

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA No1 EDAD DE LAS MUJERES INVESTIGADAS	31
TABLA No2 ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES INVESTIGADAS	33
TABLA No3 INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES INVESTIGADAS	34
TABLA No4 PROCEDENCIA DE LAS MUJERES INVESTIGADAS	36
TABLA No5 CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO	37
TABLA No6 CONOCIMIENTOS SOBRE LOS SÍNTOMAS	39
TABLA No7 CONOCIMIENTO SOBRE UTILIDAD DEL PAPANICOLAOU	40
TABLA No8 CONOCIMIENTO SOBRE FRECUENCIA DEL PAPANICOLAOU	42
TABLANo 9 MUJERES DIAGNOSTICADAS DE HPV	44
TABLA No10 CONOCIMIENTO SOBRE COLPOSCOPIA	45
TABLA No11 CONOCIMIENTO DE IMPORTANCIA DE COLPOSCOPIA	47
TABLA No12 CONOCIMIENTO DE VACUNA CONTRA HPV	48
TABLA No13 CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO	50
TABLA No14 MUJERES DIAGNOSTICADAS DE CÁNCER CERVICO UTERINO	51
TABLA No 15 MEDIOS POR LOS QUE HA RECIBIDO INFORMACIÓN	53
TABLA No16 CRITERIO SOBRE IMPORTANCIA DE PREVENIR EL CÁNCER CERVICOUTERINO	55
TABLA No17 CRITERIO SOBRE LA GRAVEDAD DEL CÁNCER CER- VICOUTERINO	56
TABLA No18 ACTITUD FRENTE A RECIBIR CAPACITACIONES	57
TABLA No19 INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA	58
TABLA No20 NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	59
TABLA No21 USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES	60
TABLA No 22 PRÁCTICA DEL PAPANICOLAOU	62
TABLA No23 FRECUENCIA DE PRÁCTICA DE PAPANICOLAOU	63
TABLA No 24 SEGUIMIENTO DE RESULTADOS DE PAPANICOLAOU	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO No1 EDAD DE LAS MUJERES INVESTIGADAS	31
GRÁFICO No2 ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES INVESTIGADAS	33
GRÁFICO No3 INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES INVESTIGADAS	35
GRÁFICO No4 PROCEDENCIA DE LAS MUJERES INVESTIGADAS	36
GRÁFICO No5 CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO	38
GRÁFICO No6 CONOCIMIENTOS SOBRE LOS SÍNTOMAS	39
GRÁFICO No7 CONOCIMIENTO SOBRE UTILIDAD DEL PAPANICOLAOU	41
GRÁFICO No8 CONOCIMIENTO SOBRE FRECUENCIA DEL PAPANICOLAOU	43
GRÁFICO No 9 MUJERES DIAGNOSTICADAS DE HPV	44
GRÁFICO No10 CONOCIMIENTO SOBRE COLPOSCOPIA	46
GRÁFICO No11 CONOCIMIENTO DE IMPORTANCIA DE LA COLPOSCOPIA	47
GRÁFICO No12 CONOCIMIENTO DE VACUNA CONTRA HPV	49
GRÁFICO No13 CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO	50
GRÁFICO No14 MUJERES DIAGNOSTICADAS DE CÁNCER CERVICO UTERINO	51
GRÁFICO No15 MEDIOS POR LOS QUE HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE CÁNCER CERVICOUTERINO	54
GRÁFICO No16 INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA	58
GRÁFICO No17 NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	60
GRÁFICO No18 USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES	61
GRÁFICO No19 PRÁCTICA DE PAPANICOLAOU	62
GRÁFICO No20 FRECUENCIA DE PRÁCTICA DEL PAPANICOLAOU	64
GRÁFICO No21 SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	65

RESUMEN

El cáncer cervicouterino es un problema prioritario de salud pública y al ser el único cáncer curable si se detecta a tiempo, es importante conocer sobre el mismo. El presente trabajo, tuvo como objetivo, saber el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Cáncer Cervicouterino, que poseen las mujeres atendidas en la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Riobamba 2014. La metodología fue un estudio descriptivo, transversal y la información requerida, se obtuvo por medio de encuestas tipo conocimientos, actitudes y prácticas. Las mismas que se aplicaron a 40 mujeres, de quienes se obtuvo información sobre características sociodemográficas, nivel de conocimiento, actitudes y prácticas acerca del Cáncer Cervicouterino. Los resultados obtenidos muestran que el 40% de las mujeres encuestadas se encuentran entre 20 – 39 años, en su mayoría casadas, el 50 % con instrucción secundaria y el 77% vive en el área urbana. El nivel de conocimiento es mejor en mujeres jóvenes, independientemente de su estado civil, con mayor nivel de instrucción. La actitud de la población es positiva, frente a recibir información para la prevención del Cáncer Cervicouterino. El 37% de las encuestadas se ha realizado el Papanicolaou, de las cuales el 17% lo hace con la frecuencia adecuada y el 72% da seguimiento a los resultados. Con la información adquirida, se concluye que es indispensable implementar programas educativos para mejorar la cultura preventiva sobre el Cáncer Cervicouterino, debido a que en Ecuador es el segundo más frecuente.

Palabras Clave: conocimientos, actitudes, prácticas, cáncer cervicouterino, mujeres, programa educativo.

SUMMARY

Cervical Cancer is a priority public health problem and the only cancer curable if detected early, it is important to know about it . The present study aimed checking the level of knowledge, attitudes and practices regarding cervical cancer, women have served in the Society to Fight Cancer in Riobamba 2014. The methodology was a descriptive, cross-sectional study and the required information was obtained through surveys type knowledge, attitudes and practices. They were applied to 40 women , of whom information on sociodemographic characteristics. Level of knowledge, attitudes and practices about cervical cancer was obtained. The results show that 40% of women surveyed are between 20 – 39 years old. Most of them are married, 50% with secondary education and 77% live in urban areas. The level of knowledge is better in younger women, regardless of their marital status with higher levels of education. The attitude of the population is positive, compared to information for the prevention of cervical cancer 37% of respondents have made Papanicolaou, of which 17% do so at the proper frequency and 72% follow up on the results. Through the information gained, it is concluded that it is essential to implement educational programs to improve the safety culture on Cervicouterine Cancer, because in Ecuador it is the second most common in women.

Keywords:knowledge: attitudes, practices, cervical cáncer, women, educational program

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer cervicouterino en los últimos años ha evidenciado un incremento en su frecuencia . De hecho hace que se convierta en una complicación de interés

para la salud pública, razón por lo cual requiere de la toma de acciones inmediatas por medio de estrategias integrales para prevenir este problema de salud que afecta a las mujeres. ⁽¹⁾

El cáncer al ser una patología cuya historia natural larga, da la posibilidad de intervenir, en las diferentes etapas de la vida de una mujer con la ayuda de acciones de prevención primaria como es en la actualidad con la vacuna del HPV y secundaria como es el papanicolao o la colposcopia .

Estas acciones unidas como la detección eficaz , un tratamiento adecuado y cuidados paliativos en casos avanzados, será lo que establezca el cambio en esta realidad en las mujeres, familiares y sociedad en general, tomando conciencia de la real dimensión de esta problemática.

Según las estadísticas mundiales el cáncer cervicouterino es el segundo más habitual en la población femenina. Sin embargo se considera que por el poco acceso a servicios de salud, un gran porcentaje de las muertes suceden en países subdesarrollados, donde la realidad es distinta.

Es así que anualmente alrededor de 270.000 mujeres fallecen por esta causa y más de la mitad de estas muertes se dan en los países antes mencionados por que se cree que existe una fuerte influencia de los determinantes sociales de salud en esta enfermedad . ⁽²⁾

En nuestro país el Cáncer de Cérvix es uno de los más frecuentes . Datos del Registro Nacional de Tumores de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer

(SOLCA) indican que 20 de cada 100.000 mujeres son diagnosticadas de esta enfermedad, cada año y este número va en aumento. ^(3,4)

En el Ecuador aparecen 1200 casos anualmente de los cuales fallecen 400 mujeres según información del Instituto Nacional Estadísticas y Censos (INEC) y de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA). Podemos observar que es necesaria la educación preventiva, respecto a este tema ^(3,4)

Considerando lo expuesto y que el cáncer cervicouterino en nuestro país, es frecuente, y resaltando el precepto constitucional, en el que se considera a la Salud como uno de los derechos fundamentales del ser humano, que contribuye al desarrollo social de un país y que es importante para llegar a la igualdad entre naciones.

Es primordial realizar este estudio que permita identificar factores asociados a los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres en torno a este importante problema de salud en nuestro país y el mundo.

Los estudios CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) tienen como objetivo llegar a identificar los conocimientos, preceptos conceptuales así como comprender las forma pensar, creencias , paradigmas de las personas frente a su salud y sus conductas y prácticas habituales que inciden en su proceso salud – enfermedad, por medio de estos elementos. La información obtenida ayuda para el diseño y futuro desarrollo de programas educativos en salud. ⁽⁵⁾

El presente trabajo busca a través de este tipo de estudio, determinar cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas; que tienen las mujeres que asisten a la Sociedad de Lucha contra el Cáncer de la ciudad de Riobamba sobre cáncer cervicouterino.

Ya que es nuestra obligación investigar, para generar conocimientos, implementar soluciones y dar continuidad a programas ya planteados. Mediante soluciones efectivas que deben sustentarse en iniciativas de educación y promoción para concientizar sobre la repercusión, que esta enfermedad tiene en la sociedadl.

Los beneficios que se obtengan de la investigación, se enfocarán en la educación de la población y de los profesionales de salud. Por medio de la organización de un sistema integrado que permita un trabajo conjunto, para ampliar así la cobertura a la población que hasta el momento no ha participado de los programas de prevención.

II. OBJETIVOS

A. GENERAL

Determinar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Cáncer Cervicouterino en mujeres atendidas en la Sociedad de Lucha contra el Cáncer de la ciudad de Riobamba Mayo -Diciembre 2014.

B. ESPECÍFICOS

1. Identificar las características socio- demográficas de las mujeres que forman parte de este estudio.
2. Determinar los conocimientos que dichas mujeres tienen sobre el Cáncer Cervicouterino.
3. Identificar cuales son las actitudes y prácticas que han tomado frente a la prevención de Cáncer Cervicouterino.
4. Diseñar un programa educativo para promover prácticas de prevención y control de Cáncer Cervicouterino.

III. MARCO TEÓRICO

1. DEFINICIÓN

El cáncer cervicouterino es considerado como una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero. ⁽⁶⁾ Se puede observar lesiones que evolucionan de forma paulatina o rápida, llevando así a un tipo de cáncer ya sea localizado o diseminado a otros órganos denominado metástasis que usualmente cuando se encuentra en esta fase la enfermedad tiene poco pronóstico de sobrevivencia quien lo padece.

2. EPIDEMIOLOGÍA

El cáncer cervicouterino es una enfermedad que ocupa el segundo lugar más habitual en la población femenina, la edad media de diagnóstico es de 48 años en las mujeres pero hay casos que se diagnostican en personas jóvenes cuyos factores de riesgo están asociados a factores hereditarios y determinantes sociales, como en la mayoría de enfermedades ⁽⁷⁾.

Cada año hay más de 500.000 nuevos casos de este cáncer en el mundo. ⁽⁸⁾ Lo cual hace reflexionar que es un serio problema de salud pública que con estrategias de prevención y promoción de salud pueden ser evitadas. Aparentemente este cáncer es el más sencillo de diagnosticar, por medio de la citología vaginal, aun así existen enormes desigualdades en cuanto a su diagnóstico y seguimiento, entre países desarrollados y subdesarrollados.

3. FACTORES DE RIESGO

3.1 Virus de Papiloma Humano.

El HPV es considerado como el factor de riesgo más significativo este virus se transmite durante el coito y por contacto de la piel se presume que no existe método anticonceptivo que lo prevenga , ya que la creencia en algunos hombres y mujeres manifiestan que el preservativo puede prevenir el HPV.

Siendo la vacuna como una acción de prevención primaria, acompañada por procesos educativos una de las formas efectivas de prevenirlo. Los tipos de este virus asociados a la aparición de verrugas en la región genital son 6 y 11 y los relacionados con cáncer son 16, 18, 31, 33, 45. ⁽⁹⁾

Como acciones de prevención secundaria se encuentran el estudio de Papanicolaou muestra alteraciones en las células del cuello del útero causados por HPV, si se requiere una investigación más profunda se recurre a una colposcopia, para un diagnóstico mucho más acertado, con la ayuda de datos más específicos.

3.2 Tabaco

Tabaquismo es considerado como uno de los enemigos de la salud es así que las mujeres que fuman aumentan el riesgo de cáncer de cuello de útero al doble, ya que el tabaco produce sustancias que dañan el ADN de la mucosa del cérvix. A esto se suma que la inmunología de la persona se ve también comprometida, siendo incapaz de combatir al HPV, de forma adecuada.

Se debe considerar también a las mujeres que conviven con fumadores que las convierten en fumadoras pasivas que tienen igual o mayor riesgo en su salud para presentar cualquier tipo de cáncer con relación a los fumadores habituales, la diferencia entre ambos grupos es mínima.

3.3 Inmunidad disminuida

El VIH/SIDA es una enfermedad que afecta directamente a la inmunología, que al encontrarse disminuida podría provocar que un precáncer progrese a cáncer de forma más rápida en los individuos que la padecen . Situación similar presentan las mujeres que consumen medicamentos supresores para el tratamiento de las denominadas enfermedades autoinmunes o para transplante de órganos las vuelven más vulnerables.

3.4 Clamidia

Una de las patologías consideradas con factores de riesgo para el cáncer cervicouterino están las infecciones ocasionadas por las clamidias. Investigaciones muestran que, mujeres con antecedentes de haber sido afectadas o que en la actualidad se encuentren infectadas, acrecentan las probabilidades de desarrollar cáncer cervicouterino. Este tipo de infección es difícil de detectar ya que en la mayoría de casos esta no provoca síntomas.

3.5 Uso de Anticonceptivos Orales

Utilizar anticonceptivos orales por espacios extendidos de tiempo sin chequeo ginecológicos periódicos , constituye otro factor que eleva el riesgo de desarrollar este tipo de cáncer. Lo importantes es que al dejar de consumir este tipo de anticonceptivos, las probabilidades de cáncer nuevamente disminuyen.

3.6 Varios embarazos a término

Se considera que las mujeres que a lo largo de su vida reproductiva han logrado más de 3 embarazos que han llegado a su término, poseen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cérvix; se desconoce bien la razón de esta situación , pero se piensa que puede ser por alteraciones hormonales durante el período de gestación o también por tener constantemente relaciones sexuales sin ningún tipo de protección.

3.7 Dietilestilbestrol

Se manifiesta que las hijas de las mujeres a quienes se les administró DES durante su procesos gestacional , pueden padecer posteriormente de cáncer de cérvix o adenocarcinoma de células claras de vagina. ⁽⁹⁾

3.8 Factores Hereditarios

Sin duda alguna los factores hereditarios suelen ser determinantes en el paracimientos del cáncer de cérvix , se cree que puede se por mutaciones en los genes que se heredan, por ejemplo en mujeres cuyas madres o hermanas han sido diagnosticadas de este cáncer.

4. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

4.1 Sangrado vaginal anormal

El sangrado es una de las señales que puede presentarse entre período o incremento en la cantidad del mismo. Este signo se presenta, ya que nuevos vasos sanguíneos se forman, con membrana más débil, por lo tanto se lesionan de forma recurrente ⁽¹⁰⁾

4.2 Secreción vaginal anormal

En el cáncer de cuello uterino que ya ha progresado, se evidencia una secreción vaginal de mal olor, color oscuro. Pero es difícil de distinguir esta secreción porque varias patologías o infecciones de Trasmision Sexual causan la aparición de este sintomatologia.

4.3 Dolor en la pierna y espalda

Dolores musculares cuando el cáncer de cérvix se encuentra progresando, puede afectar a la inervación de las piernas y espalda comprimiéndolos, lo cual causa dolor. Si compromete a los vasos linfáticos provocará inflamación.

4.4 Síntomas adicionales

Como en todos los tipos de cáncer se observan cambios en la mujer como disminución de peso, cansancio, falla renal si los riñones se encuentran ocluidos, llevando a la muerte.

5. HISTOLOGÍA

- **Carcinoma de células escamosas** es el más frecuente, abarca alrededor del 80% del total de casos
- **Adenocarcinoma** es infrecuente (10%)

Un porcentaje minoritario está representado por cáncer adenoescamoso y el invasor a otros órganos.

_ Carcinoma de células escamosas al microscopio se observan como redes de células, que crecen siguiendo patrones distintos. A su vez este carcinoma se clasifica en queratinizado (que se caracteriza por mostrar células de gran tamaño

en varios grados de diferenciación) y no queratinizado (difiere del anterior por tener células poco diferenciadas)

_ Adenocarcinoma: Es común observar que en una misma masa tumoral existan varios patrones histológicos, sin embargo el más común es el mucinoso.

6. NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL

Resultados anormales en la biopsia del cérvix se denominan Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) y pueden ser:

6.1 NIC 1

Constituyen cambios leves, estas anormalidades en su mayoría desaparecen por si solas, pero en otras ocasiones si se hace necesario dar seguimiento a estas lesiones. Se puede llevar a cabo una colposcopia, si su resultado se encuentra normal, procederemos a realizar el próximo estudio citológico en un período de seis meses.

En el caso de que este análisis citológico sea normal, se continuará con estudios anuales; por el contrario si el resultado arroja una lesión ya sea moderada o severa, se ordenará hacer una colposcopia

Cuando la colposcopia indica lesión de bajo grado, volveremos a hacer otra después de seis meses. Podemos también extraer el sitio afectado para lograr así la disminución de probabilidades de posterior cáncer ⁽¹²⁾

6.2 NIC 2

Es un cambio celular que se considera moderado, pero existe la posibilidad de que puedan avanzar a cambios severos. En el caso de obtener este diagnóstico

es recomendable que se proceda a la extracción del sitio afectado y evitar que se convierta en carcinoma.

6.3 NIC 3: Se trata de una afectación severa a nivel celular, con grandes posibilidades de desarrollar un carcinoma. Teniendo en cuenta esto, si se obtiene este diagnóstico, se debe de inmediato extraer el sitio afectado.

7. ESTADIFICACIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO

ESTADIO I: Se encuentra limitado al cérvix **ESTADIO IA:** Es de características invasoras, menores o iguales a cinco milímetros o mayores o iguales a siete milímetros. **ESTADIO IA1:** Puede penetrar en el estroma hasta tres milímetros y extenderse siete. **ESTADIO IA2:** Invade el estroma entre tres y cinco milímetros

ESTADIO IB: Son afectaciones que se pueden observar en el cérvix o también carcinomas más avanzados que la estadificación IA. **ESTADIO IB1:** Es un carcinoma que puede ser observado pues mide alrededor de cuatro centímetros.

ESTADIO IB2: Este carcinoma se extiende más de 4cm ⁽¹³⁾

ESTADIO II: Ha progresado más allá del cérvix pero aún no alcanza la pared de la pelvis. **ESTADIO IIA:** No llega al parametrio. **ESTADIO IIA1:** La lesión mide menos de cuatro milímetros. **ESTADIO IIA2:** Mide más de cuatro milímetros. **ESTADIO IIB:** Ya ha progresado al parametrio. ⁽¹³⁾

ESTADIO III: Invade la pared de la pelvis, afecta también a los riñones produciendo falla de los mismos. **ESTADIO IIIA:** Se extiende a la vagina, pero la pared de la pelvis aún se halla ilesa. **ESTADIO IIB:** Implica afectación de la pared de la pelvis y fallo de los riñones.

ESTADIO IV: Puede abarcar incluso la vagina y el recto. **ESTADIO IVA:** Hace metástasis en estructuras aledañas. **ESTADIO IVB:** Llega a estructuras lejanas.

8. DIAGNÓSTICO

Con la realización de un Papanicolaou se puede revelar un gran porcentaje de cáncer de cérvix, si se encuentra un resultado, fuera de lo normal, se lleva a cabo una colposcopia, para poder llegar a un diagnóstico. En el caso que la colposcopia no sea clara, procedemos a una conización para estudiar mejor a las células sospechosas. ⁽¹⁴⁾

Si se diagnostica cáncer cervical, se realizan pruebas para verificar la extensión del mismo, mediante pruebas como radiografías toracoabdominales, citoscopias, tomografías, entre otros métodos diagnósticos.

9. TRATAMIENTO

Conización: Es un método diagnóstico y a la vez terapéutico, mediante el cual es posible extirpar la lesión antes que progrese. ⁽¹⁵⁾

Excisión electroquirúrgica: El objetivo es extirpar la región afectada con la ayuda de láser. ⁽¹⁵⁾

Histerectomía: Implica obtener de forma quirúrgica el útero y el cérvix para evitar la diseminación del cáncer a estructuras aledañas o lejanas posteriormente.

Radioterapia: Mediante rayos x se destruyen las regiones afectadas, puede combinarse también con la resolución quirúrgica.

Quimioterapia: Con la ayuda de medicinas inmunosupresoras, se logra la eliminación de las células afectadas.

IV. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

La presente investigación se realizó en La Sociedad de Lucha Contra el Cáncer de la ciudad de Riobamba, durante el período Mayo - Diciembre 2014

B. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

IDENTIFICACIÓN – DEFINICIÓN

3.2 Identificación

- Características Socio-demográficas
- Nivel de conocimiento de las mujeres atendidas en SOLCA de la ciudad de Riobamba.
- Actitudes de las mujeres atendidas en SOLCA de la ciudad de Riobamba.
- Prácticas de las mujeres atendidas en SOLCA de la ciudad de Riobamba.

3.3 Definición

- **Características Socio - demográficas:** Características de la sociedad, presentes en un momento dado de su vida.
- **Nivel de conocimiento:** Grado de saber acerca de un determinado tema.

- **Actitudes:** Forma de actuar de una persona, frente a determinada situación.

- **Prácticas:** Forma de actuar de un individuo.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

VARIABLE	CATEGORÍA / ESCALA	INDICADOR
<ul style="list-style-type: none"> • Características 	Edad: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 15 – 19 años ▪ 20 – 39 años ▪ 40 – 59 años ▪ >=60 años 	Porcentaje
<ul style="list-style-type: none"> • Sociodemográficas 	Estado civil: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soltera ▪ Casada ▪ Divorciada ▪ Unión libre ▪ Viuda 	Porcentaje
	Instrucción <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sin estudios ▪ Primaria ▪ Secundaria ▪ Universitaria 	Porcentaje
	Procedencia	Porcentaje

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Urbano ▪ Rural 	
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de Conocimientos 	<p>Conocimientos sobre factores de riesgo del Cáncer Cervicouterino.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	Porcentaje
	<p>Conocimiento de los síntomas que produce el Ca Cervicouterino?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	Porcentaje
	<p>Conocimiento de la utilidad del Papanicolaou</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevenir cáncer de cuello uterino ▪ Detectar lesiones de útero ▪ Presencia de infecciones ▪ Todas las anteriores ▪ No sé 	Porcentaje
	<p>Conocimiento sobre frecuencia de realización del Papapanicolaou</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cada mes ▪ Cada 6 meses ▪ Cada año ▪ No sé 	Porcentaje

	<p>Conocimiento sobre si la encuestada o alguien que ella conozca, ha sido diagnosticada de infección por HPV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No <p>Conocimiento de qué es la Colposcopia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No <p>Conocimiento sobre la importancia de realizarse una Colposcopia, para detección de Cáncer Cervicouterino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No <p>Conocimiento sobre la existencia de una vacuna para prevenir el HPV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No <p>Conocimiento sobre el tratamiento para el Cáncer Cervicouterino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No <p>Conocimiento sobre si la encuestada o alguien que ella conozca, ha sido diagnosticada de Cáncer Cervicouterino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	<p>Porcentaje</p> <p>Porcentaje</p> <p>Porcentaje</p> <p>Porcentaje</p> <p>Porcentaje</p> <p>Porcentaje</p>
--	--	---

	<p>Medios por los que adquirió los conocimientos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Televisión ▪ Radio ▪ Medios escritos ▪ Servicios de salud públicos o privados ▪ Todos 	Porcentaje
<ul style="list-style-type: none"> • Actitudes 	<p>Criterio sobre la importancia de prevenir el Cáncer Cervicouterino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No <p>Criterio sobre la gravedad del Cáncer Cervicouterino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si es grave ▪ No es grave <p>Criterio sobre la importancia de recibir capacitaciones sobre Cáncer Cervicouterino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si es importante ▪ No es importante 	<p>Porcentaje</p> <p>Porcentaje</p> <p>Porcentaje</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Práctica 	<p>Inicio de vida sexual activa</p> <ul style="list-style-type: none"> • No ha iniciado • 15 – 22 años • 23 – 30 años • 31 – 38 años 	Porcentaje

	<ul style="list-style-type: none"> • >38 años 	
	<p>Número de parejas sexuales</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 • 2 • 3 • 4 o más 	Porcentaje
	<p>Uso de Anticonceptivos Orales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Porcentaje
	<p>Se ha realizado examen de Papanicolaou</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Porcentaje
	<p>Frecuencia de realización del Papanicolaou</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cada mes ▪ Cada 6 meses ▪ Cada año ▪ Más de un año 	Porcentaje
	<p>Seguimiento de los resultados del Papanicolaou</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	Porcentaje

C. TIPO DE ESTUDIO

Estudio fue descriptivo corte transversal.

D. UNIVERSO

- **POBLACIÓN DE ESTUDIO**

Estuvo constituido por 40 mujeres que asistieron a SOLCA de la ciudad de Riobamba Mayo – Diciembre 2014; las mismas que constituyeron la población de estudio a investigarse.

Criterios de Inclusión: edad, sexo, paacientes regulares de SOLCA.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

a. RECOLECCIÓN DE DATOS

Con el permiso de SOLCA, institución donde se realizó este estudio, se llevó a cabo la toma de información, mediante el empleo de una encuesta. Con anterioridad las encuestadas firmaron un consentimiento informado.

La privacidad de las encuestadas fue mediante la aplicación de un instrumento anónimo (encuesta CAP). A los resultados obtenidos solo tuvo acceso la investigadora.

b. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Se creó una base de datos en la que se introdujeron las variables cuantitativas, empleando Microsoft Excel. La información cuantitativa se expresó en porcentajes y se expresaron en tablas y gráficos.

La identificación de necesidades de capacitación, se realizó en base a los resultados de variables de estudio CAP.

TEMAS	PORCENTAJE DE MUJERES QUE NO CONOCE
Factores de Riesgo	65%
Síntomas	43%
Utilidad del Papapnicolaou	30%
Frecuencia del Papanicolaou	30%
Colposcopia	83%
Importancia de la Colposcopia	93%
Vacuna contra HPV	83%
Diagnóstico del Cáncer Cervicouterino	93%
Tratamiento del Cáncer Cervicouterinio	63%

c. DISEÑO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

Para el diseño del programa educativo, se identificaron las necesidades de capacitación de la población y se procedió a la elaboración del programa según el modelo de OPS, que consiste en:

- _ Antecedentes
- _ Objetivos
- _ Metas
- _Estrategia Metodológica
- _ Sistema de Evaluación

Se debe manifestar que el programa será ejecutado a futuro por parte del personal, que labora en SOLCA.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A LA SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER.

TABLA No 1

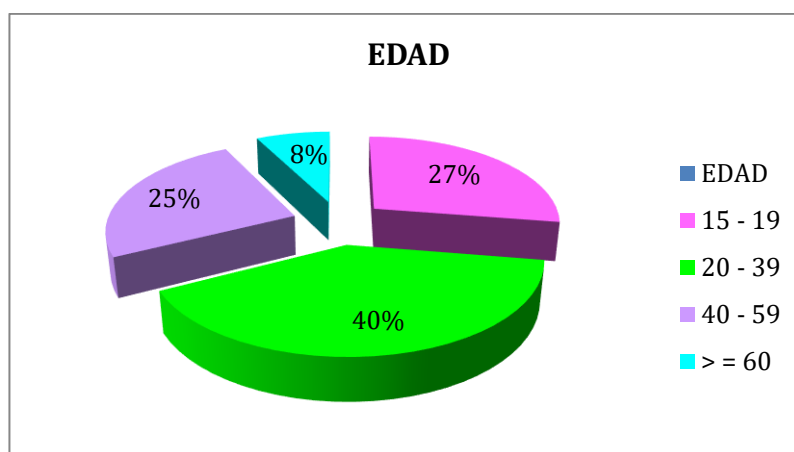
EDAD DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A LA SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

EDAD	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
15 – 19	11	27%
20 – 39	16	40%
40 – 59	10	25%
>=60	3	8%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 1

EDAD DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A LA SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014



FUENTE: Tabla No 1

La población femenina que acude a la Sociedad de Lucha contra el Cáncer de la ciudad de Riobamba, está conformada por mujeres de edad diversa; predominando las mujeres relativamente jóvenes, con edades comprendidas entre 20 - 39 años, correspondiente al 40%.

Acuden también adolescentes de 15- 19 años (27%). Observándose así que la mayoría de población femenina que se atiende en esta Casa de Salud, se encuentra en edad reproductiva; pues solo el (25%) pasa de los 40 años y únicamente 8% corresponde a mujeres adultas mayores.

En el estudio realizado por La Asociación Demográfica Salvadoreña “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Cáncer Cervicouterino, Virus del Papiloma Humano y sus formas de Prevención, en los departamentos de Santa Ana y Sonsonate, República de El Salvador” el mayor porcentaje corresponde mujeres adultas jóvenes entre 20 y 39 años de edad; datos que se correlacionan con los obtenidos en el presente estudio.⁽¹⁶⁾

TABLA No 2

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A LA SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

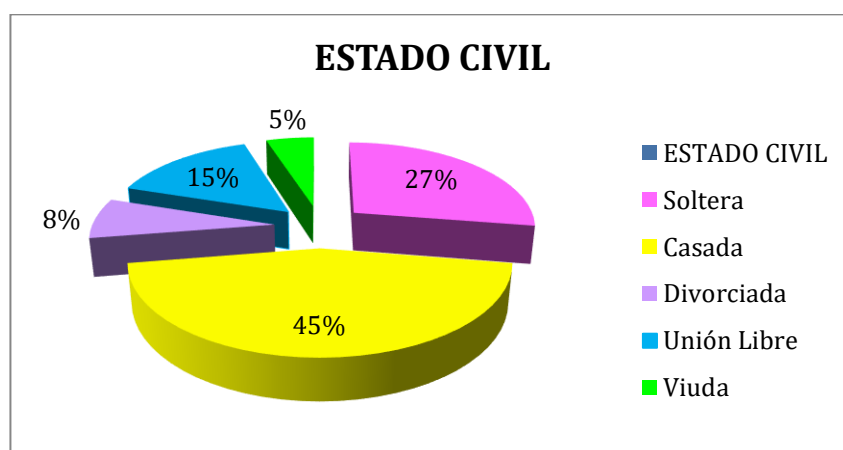
ESTADO CIVIL	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Soltera	11	27%
Casada	18	45%
Divorciada	3	8%
Unión Libre	6	15%

Viuda	2	5%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 2

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A LA SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.



FUENTE: Tabla No2

De la población que conforma este estudio. El (45%) de las mujeres refieren estar casadas o en unión libre (15%). Manifiestan ser solteras (27%); un número minoritario estar divorciada (8%) y viuda (5%)

En el estudio realizado por López, C. Calderón, M. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia 2013, 57% de las entrevistadas se encuentran casadas o en unión libre; situación similar a la reflejada en el presente estudio. ⁽¹⁷⁾

TABLA No3

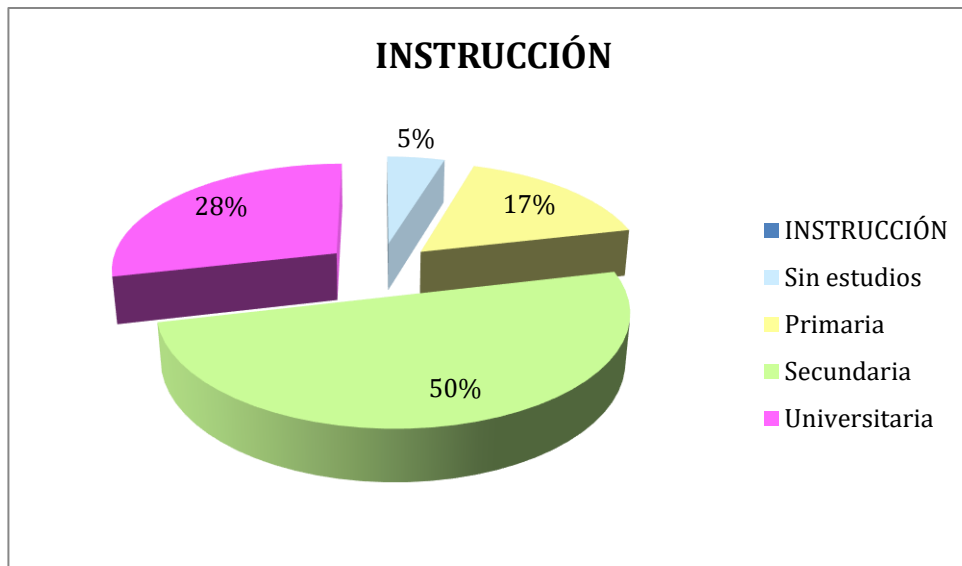
**INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A LA SOCIEDAD DE
LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014**

INSTRUCCIÓN	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Sin Estudios	2	5%
Primaria	7	17%
Secundaria	20	50%
Universitaria	11	28%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 3

**INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A LA SOCIEDAD DE
LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014**



FUENTE: Tabla No 3

En cuanto al nivel de instrucción el 50% de la población encuestada tiene instrucción secundaria, el 28% ha obtenido un nivel universitario. Evidenciándose que el 17%, alcanzó apenas a estudiar primaria y que aún existe analfabetismo en nuestro país, al evidenciarse que el 5% de la población no tiene instrucción alguna.

La información expuesta en este estudio concuerda con los datos proporcionados por López, C. Calderón, M. El mismo que menciona que 49% de las mujeres entrevistadas tenían como máximo nivel educativo, secundario y 4% ningún estudio; pero difiere en relación al porcentaje de mujeres con educación universitaria que es solamente 8%. ⁽¹⁷⁾

TABLA No 4

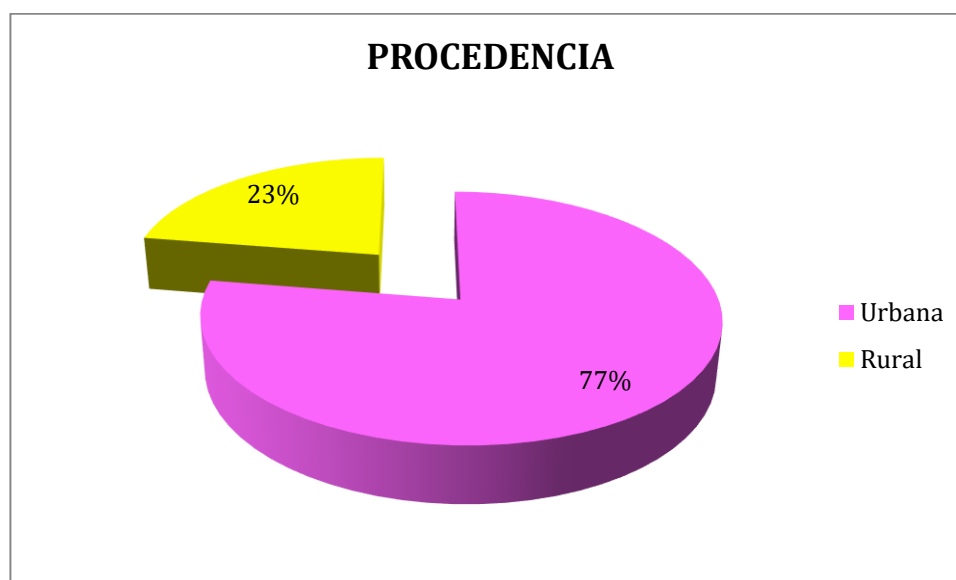
PROCEDENCIA DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A LA SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

PROCEDENCIA	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Urbano	31	77%
Rural	9	23%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 4

PROCEDENCIA DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A LA SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014



FUENTE: Tabla No 4

El gráfico en relación al lugar de procedencia de la población objeto de este estudio, muestra una diferencia porcentual marcada, ya que la mayoría de mujeres pertenecen al área urbana con el 77%

En el estudio realizado por La Asociación Demográfica Salvadoreña “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Cáncer Cervicouterino, Virus del Papiloma Humano y sus formas de Prevención, en los departamentos de Santa Ana y Sonsonate, República de El Salvador” el 65% de la población proviene del área urbana y el 35% del área rural. Datos que al ser comparados con este estudio concuerdan, en razón de que en ambos, la población urbana predomina.

(16)

C. CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER CERVICOUTERINO

TABLA No 5

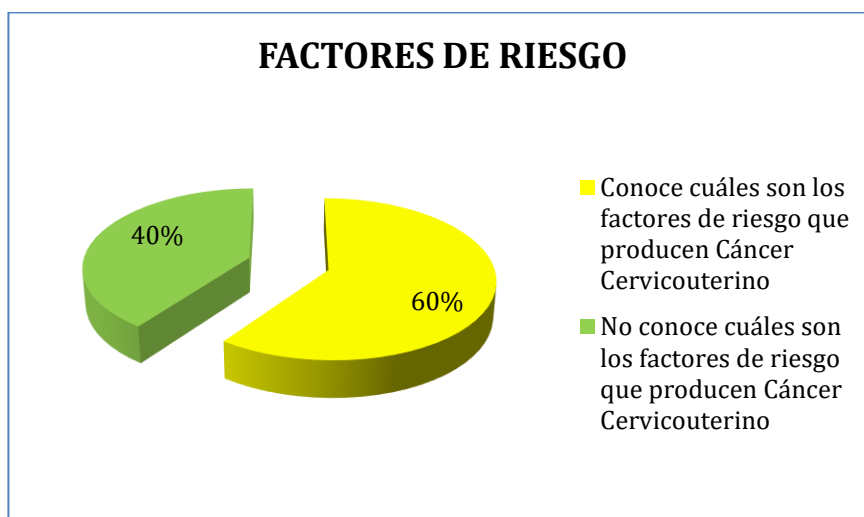
CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO QUE PRODUCEN CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

CONOMCIENTOS DE FACTORES DE RIESGO	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
SI	24	60%
NO	16	40%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 5

CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO QUE PRODUCEN CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014



FUENTE: Tabla No 5

Con relación al conocimiento sobre factores de riesgo que producen Cáncer Cervicouterino, observamos que el 60% de las mujeres encuestadas dicen si conocer acerca de dichos factores, sin existir mayor diferencia, con la población que los desconoce.

La Asociación Demográfica Salvadoreña muestra en su estudio que el 34% de las entrevistadas conocen sobre factores de riesgo relacionados con el cáncer cervicouterino, no varía de forma significativa con esta investigación. ⁽¹⁶⁾

TABLA No 6

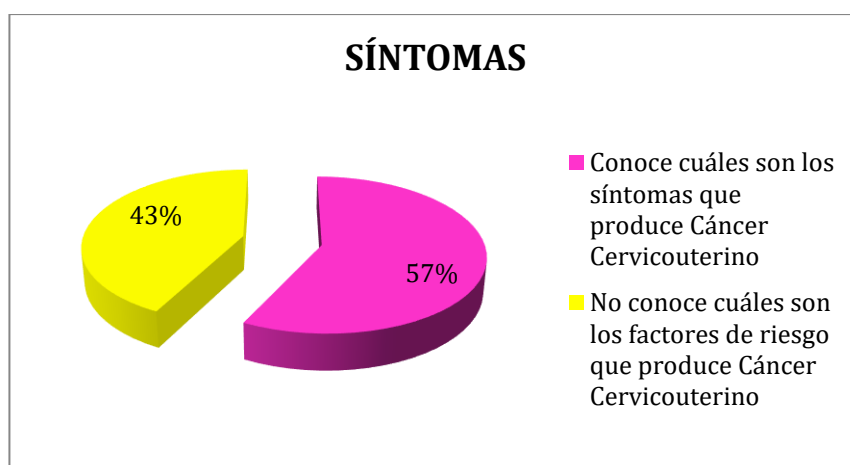
CONOCIMIENTOS SOBRE LOS SÍNTOMAS QUE PRODUCE EL CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

SÍNTOMAS	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Conoce	23	57%
No conoce	17	43%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 6

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS SÍNTOMAS QUE PRODUCE EL CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014



FUENTE: Tabla No 6

La gráfica referente a conocimientos acerca de los síntomas que produce el Cáncer Cervicouterino, muestra una escasa diferencia entre las mujeres que los

conocen y las que no; lo cual pone de manifiesto, la necesidad de información sobre este tema.

López, C. Calderón, M. mencionan que su población el 54% conoce los síntomas y 46% si los conoce. Como se observa los resultados que concuerdan con lo expuesto, en el gráfico. Ambas poblaciones requieren de un mayor conocimiento, en cuanto a síntomas de este cáncer se refiere. ⁽¹⁷⁾

TABLA No 7

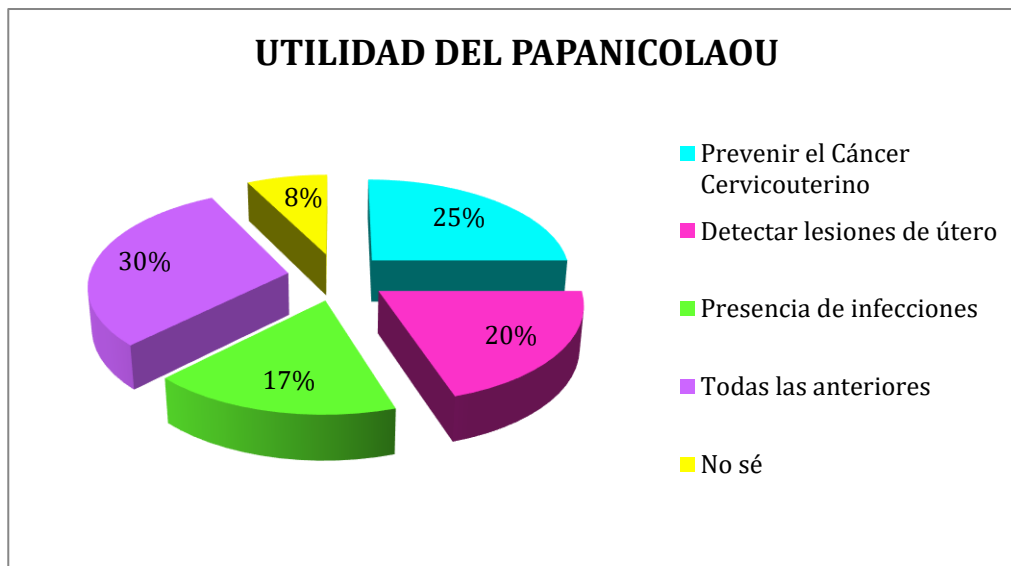
CONOCIMIENTOS SOBRE UTILIDAD DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

UTILIDAD DEL PAPANICOLAOU	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Prevenir el Cáncer Cervicouterino	10	25%
Detectar lesiones de útero	8	20%
Presencia de infecciones	7	17%
Todas las anteriores	12	30
No sé	3	8%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 7

CONOCIMIENTOS SOBRE UTILIDAD DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014



FUENTE: Tabla No 7

En referencia al nivel de conocimiento sobre la utilidad del Papanicolaou, el gráfico muestra que 30% de las encuestadas refieren que su utilidad es múltiple, 25% afirman que sirve para prevenir el cáncer cervicouterino. Otro porcentaje menor, como es 20% mencionan que se usa para la detección de lesiones del útero.

Mientras que una parte minoritaria de la población encuestada, apenas un (17%) conoce que el Papanicolaou puede usarse para la observación de infecciones. A pesar de la información sobre este examen, aún existen mujeres (8%) que desconocen su utilidad.

López, C. Calderón, M. con relación a la citología vaginal refieren que solo 17% de la población objeto, sabían sobre la variedad de su utilidad; mientras que el 41% y 42% tenía un concepto bajo e intermedio respectivamente. Al igual que en este estudio la población no tiene un conocimiento adecuado sobre la utilidad del Papanicolaou, por la que deberían dar mayor importancia. ⁽¹⁷⁾

TABLA No 8

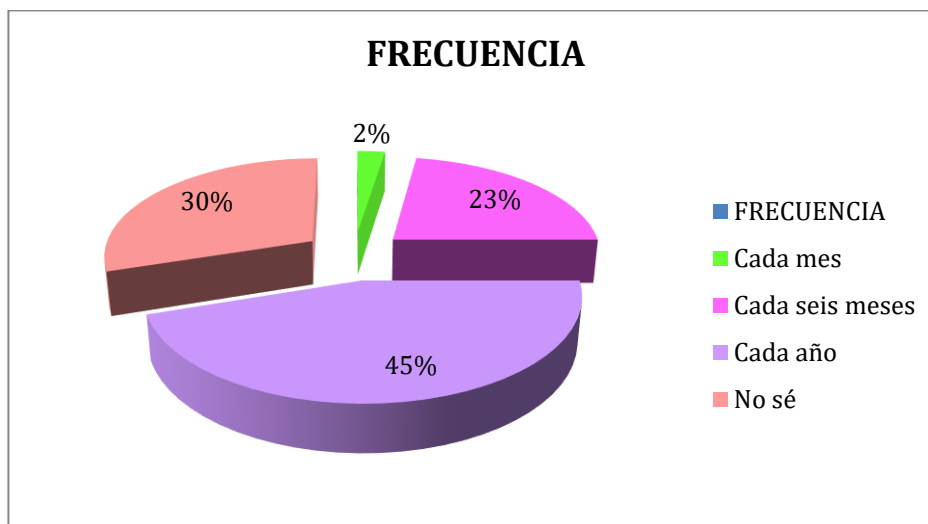
CONOCIMIENTOS SOBRE FRECUENCIA DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

FRECUENCIA DEL PAPANICOLAOU	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Cada mes	1	2%
Cada seis meses	9	23%
Cada año	18	45%
No sé	12	30%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014

GRÁFICO No 8

CONOCIMIENTOS SOBRE FRECUENCIA DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.



FUENTE: Tabla No 8

En relación a la frecuencia con la que se debe realizar un Papanicolaou, 45% de las encuestadas, conocen la frecuencia correcta de hacerlo cada año,

En el estudio de La Asociación Demográfica Salvadoreña, la respuesta más frecuente fue que debe tomarse cada año (64.6%), como respuesta categórica, aparece que la periodicidad debe ser cada 6 meses (24.3%).⁽¹⁶⁾

Es importante recalcar que, un porcentaje importante del total de las mujeres que participaron en estos estudio no tienen el conocimiento adecuado, lo cual dificulta el diagnóstico temprano de patologías; restando así utilidad a este examen, que con la frecuencia adecuada es mucho más beneficioso.

TABLA No 9

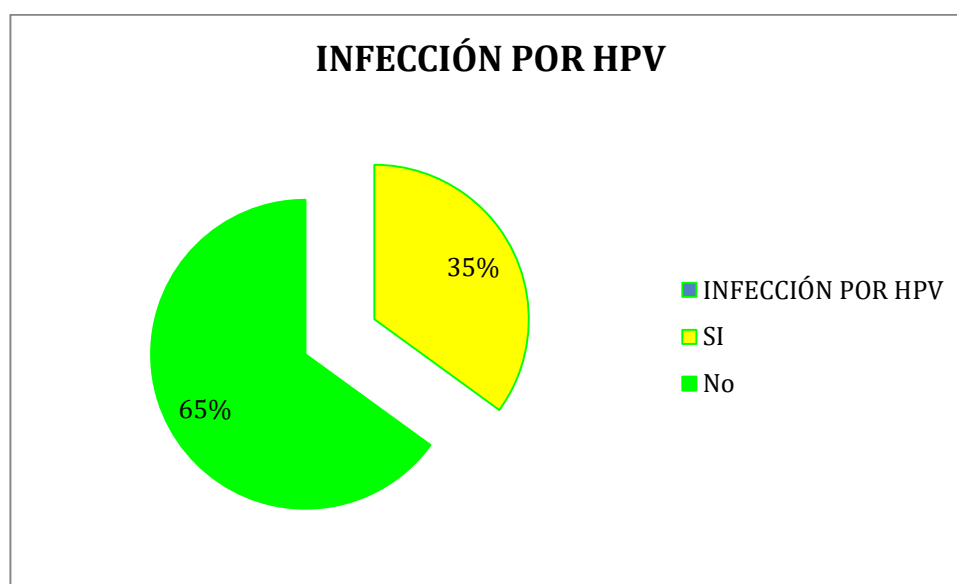
CONOCIMIENTO SOBRE SI LA ENCUESTADA O ALGUIEN QUE CONOZCA HA SIDO DIAGNOSTICADA DE INFECCIÓN POR HPV

CONOCIMIENTOS DE FACTORES DE RIESGO	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
SI	14	35%
NO	26	65%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 9

CONOCIMIENTO SOBRE SI LA ENCUESTADA O ALGUIEN QUE CONOZCA HA SIDO DIAGNOSTICADA DE INFECCIÓN POR HPV



FUENTE: Tabla No 9

En relación a, si la encuestada ha tenido infección por HPV o conoce de alguna persona con esta infección. Podemos observar que se obtiene una respuesta negativa en un 65%, sin embargo el 35 % responde positivamente, dejándonos ver que este tipo de infección es frecuente, en nuestra población.

Según La Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA) en 2013, se registraron se entre 1.900 y 2.000 afectadas por HPV. ⁽³⁾

TABLA No 10

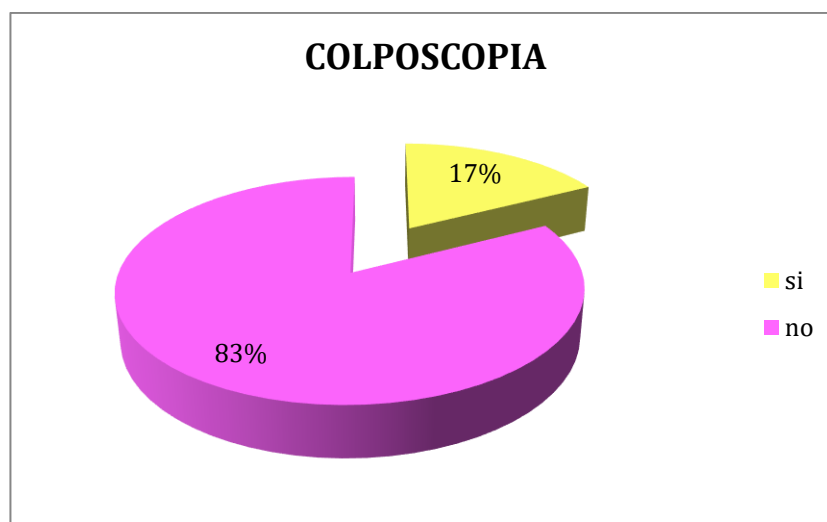
CONOCIMIENTOS SOBRE QUE ES EL EXAMEN DE COLPOSCOPIA DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

COLPOSCOPIA	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Si conoce que es la Colposcopia	7	17%
No conoce que es la Colposcopia	33	83%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 10

CONOCIMIENTOS SOBRE QUE ES EL EXAMEN DE COLPOSCOPIA DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.



FUENTE: Tabla No 10

La población femenina que acude a la Sociedad de Lucha contra el Cáncer de la ciudad de Riobamba, en su gran mayoría (83%) desconoce en qué consiste el examen de Colposcopia. Solamente el 17% se informó sobre, en qué consiste este examen.

Álvarez, R. en su investigación Evaluación del Conocimiento Acerca de la Infección del Virus del Papiloma Humano, Cáncer Cérvicouterino, y Colposcopia, en Mujeres que acuden al Hospital Materno Infantil de Toluca 2013 las encuestas realizadas mostraron que, el 50% tiene un conocimiento inadecuado y un 50% un conocimiento adecuado. Difiriendo con este estudio, en el que el desconocimiento sobre Colposcopia es superior. ⁽¹⁸⁾

.TABLA No 11

CONOCIMIENTOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA COLPOSCOPIA DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

IMPORTANCIA DE LA COLPOSCOPIA	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Conoce la importancia	7	17%
No conoce la importancia	33	83%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 11

CONOCIMIENTOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA COLPOSCOPIA DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

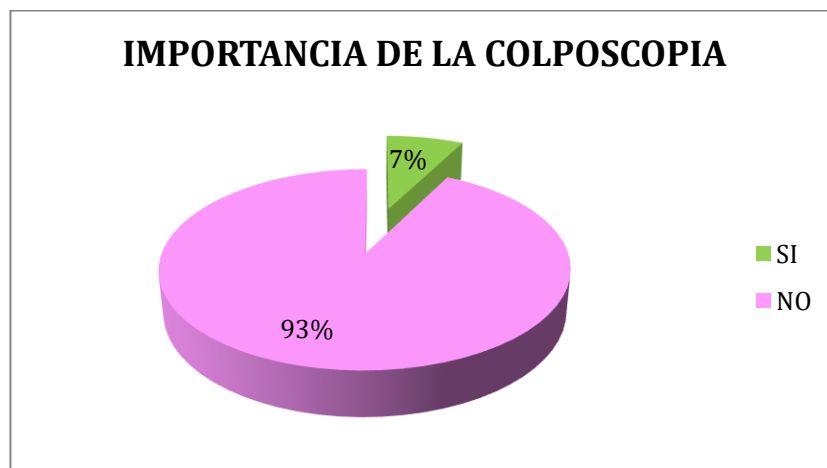


Tabla No 11

Los datos obtenidos en el estudio realizado, muestran congruencia con la tabla anterior. Al no tener conocimiento alguno de que es la Colposcopia, no están conscientes del valor diagnóstico de este examen, es así que un porcentaje predominante (83%) de mujeres desconoce la importancia de realizarse una Colposcopia, de ser necesaria. Al igual que en el caso anterior la investigación de Álvarez, R. discrepa con este estudio. ⁽¹⁸⁾

TABLA No 12

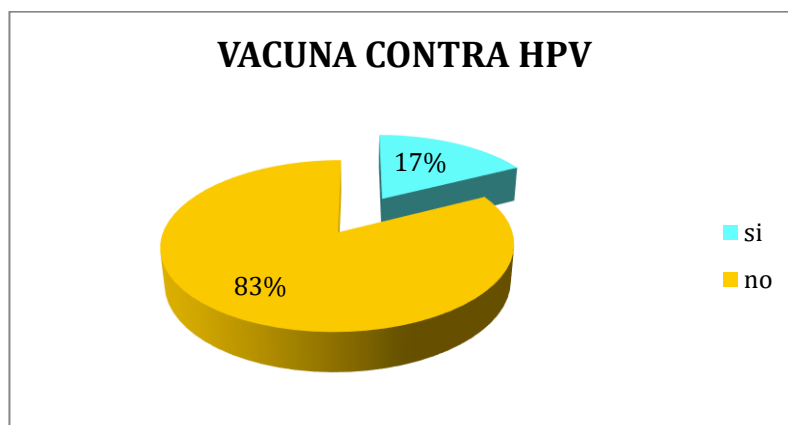
CONOCIMIENTOS SOBRE LA EXISTENCIA DE UNA VACUNA PARA PREVENIR EL HPV DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

CONOMCIENTOS SOBRE VACUNA PARA PREVENIR HPV	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
SI	7	17%
NO	33	83%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 12

CONOCIMIENTOS SOBRE LA EXISTENCIA DE UNA VACUNA PARA PREVENIR EL HPV DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.



FUENTE: Tabla No 12

La población que forma parte de este estudio, desconocen casi en su totalidad sobre la existencia de una vacuna para la prevención de HPV, siendo claro que, no ha llegado a la población la información sobre la introducción esta vacuna, en nuestro país.

En nuestro país el MSP mantiene una campaña de vacunación contra el VPH, la cual está dirigida a niñas de 9, 10 y 11 años. En la Sierra arrancó en el 2013, mientras que en la Costa comenzó en febrero de 2014. ⁽³⁾

Hasta el momento, de acuerdo con el reporte estadístico del MSP, se han colocado 249.000 de las 1'400.000 dosis asignadas. Esta vacuna evita que las adolescentes contraigan los genotipos malignos (16-18) ⁽³⁾

TABLA No 13

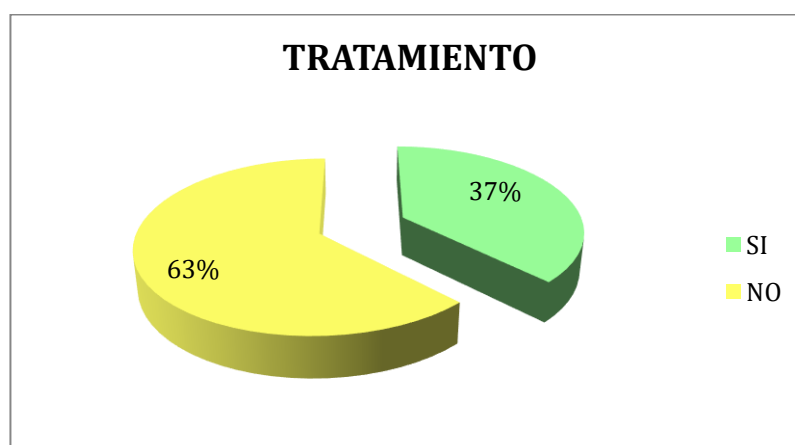
CONOCIMIENTOS SOBRE TRATAMIENTO DE CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

TRATAMIENTO DE CÁNCER CERVICOUTERINO	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
SI	15	37%
NO	25	63%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 13

CONOCIMIENTOS SOBRE TRATAMIENTO DE CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.



FUENTE: Tabla No 13

Las mujeres encuestadas, en su gran mayoría, no tienen conocimiento alguno, sobre el tratamiento a seguir en el Cáncer Cervicouterino

Álvarez, R. en su estudio muestra que el 57% de la población no conoce sobre este tratamiento. Al igual que en este estudio, deja de manifiesto, la falta de difusión de este tema, tomando en cuenta que es uno de los cánceres más frecuentes en Ecuador. ⁽¹⁷⁾

TABLA No 14

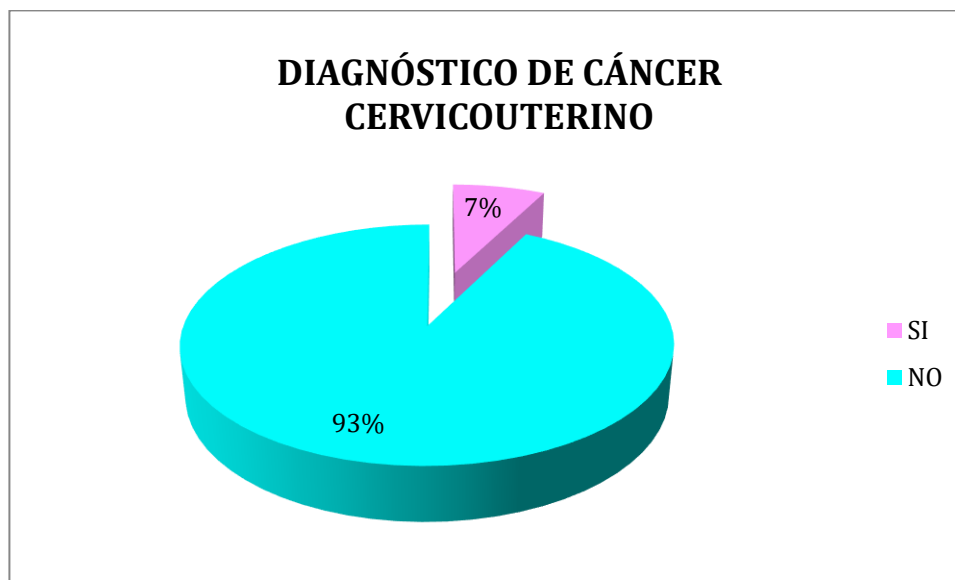
CONOCIMIENTO SOBRE SI LA ENCUESTADA O ALGUIEN QUE CONOZCA HA SIDO DIAGNÓSTICADA DE CÁNCER CCERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

DIAGNÓSTICO DE CÁNCER CERVICOUTERINO	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
SI	3	7%
NO	37	93%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 14

CONOCIMIENTO SOBRE SI LA ENCUESTADA O ALGUIEN QUE CONOZCA HA SIDO DIAGNÓSTICADA DE CÁNCER CERVICOUTERINO.



FUENTE: Tabla No 14

En relación a si la persona encuestada o alguien que conozca ha sido diagnosticada de cáncer cervicouterino un 93% refiere que no. Mientras que 7% de ellas mencionan que sí, a pesar de ser un número minoritario es claro que son mujeres que contribuyen con la alta tasa de casos de cáncer cervicouterino en el Ecuador.

En Ecuador se estima que el 21,06 de cada 1.000 mujeres fértiles sufren de cáncer cervicouterino. El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) señaló, en su último informe, que anualmente se registran alrededor de 1.200 nuevos casos del VPH y 300 muertes asociadas a esta condición. ⁽³⁾

TABLA No 15

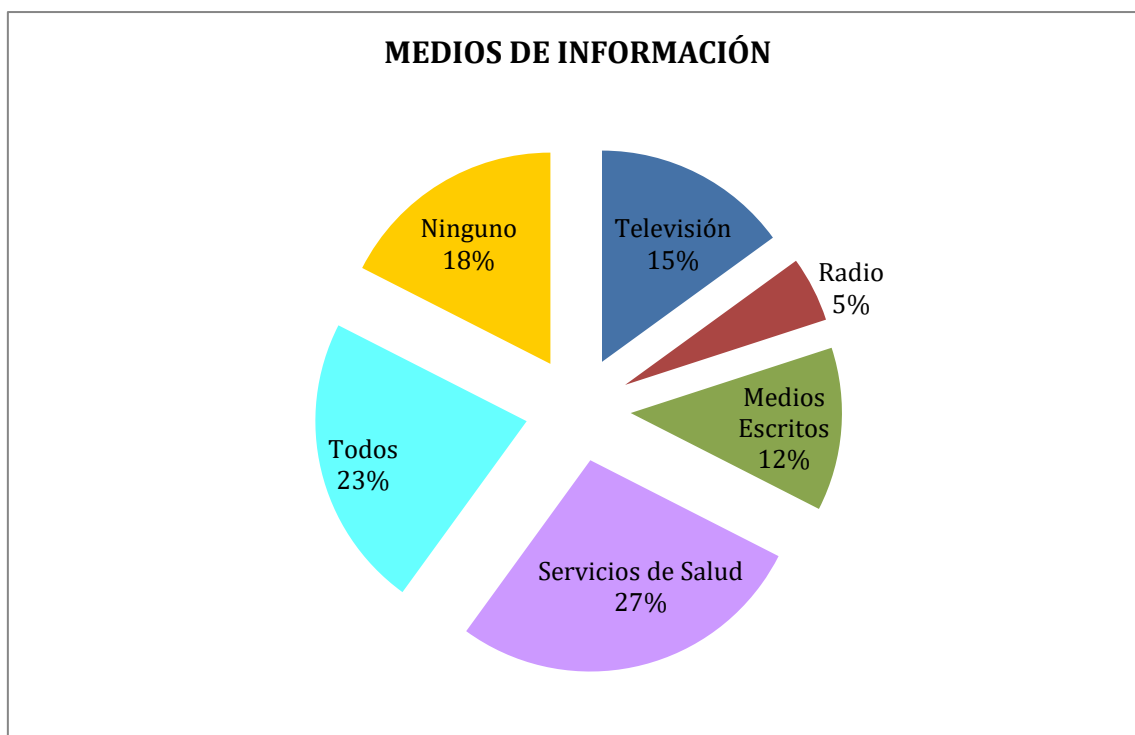
CONOCIMIENTO SOBRE MEDIOS POR LOS CUALES HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Televisión	6	15%
Radio	2	5%
Medios Escritos	5	12%
Servicios de Salud	11	27%
Todos	9	23%
Ninguno	7	18%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 15

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIOS POR LOS CUALES HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE CÁNCER CERVICOUTERINO SOBRE CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.



FUENTE: Tabla No 15

La información que se ha recibido sobre Cáncer Cervicouterino, proviene de medios de comunicación televisivos y escritos. También los Servicios de Salud han dado más importancia este tema y han colaborado con su difusión.

La Asociación Demográfica Salvadoreña indica que la gran mayoría de mujeres entrevistadas ha oído hablar del cáncer cervicouterino, ya que el 93.4% del total respondió que al menos una vez le hablaron o recibió información por medios de comunicación y solamente el 6.3% respondió que no. El restante 0.2% mencionó que no recordaba. ⁽¹⁶⁾

C. ACTITUDES FRENTE AL CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

TABLA No 16

CRITERIO DE LA IMPORTANCIA DE PREVENIR EL CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

CRITERIO DE LA IMPORTANCIA DE PREVENIR EL CÁNCER CERVICOUTERINO	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Si cree que es importante	40	100%
No cree que es importante	0	0%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

La población femenina encuestada, que acude a la Sociedad de Lucha contra el Cáncer de la ciudad de Riobamba, cree en un 100%, que es importante prevenir el Cáncer Cervicouterino.

TABLA No 17

CRITERIO DE LA GRAVEDAD DEL CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

CRITERIO DE LA GRAVEDAD DEL CÁNCER CERVICOUTERINO	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Si cree que es grave	40	100%
No cree que es grave	0	0%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

Las mujeres encuestadas creen en su totalidad que el Cáncer Cervicouterino es una enfermedad grave, la cual requiere información y prevención; concordando con las tablas anteriores.

López, C. Calderón, M. en su estudio concuerdan con los resultados de este trabajo, ya que su población también considera que el cáncer cervicouterino es una patología grave. ⁽¹⁷⁾

TABLA No 18

ACTITUD FRENTE A CAPACITACIONES SOBRE EL CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

CRITERIO SOBRE RECIBIR CAPACITACIONES	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Si le gustaría recibir capacitaciones	40	100%
No le gustaría recibir capacitaciones	0	0%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

Las mujeres atendidas en la Sociedad de Lucha contra el Cáncer de la ciudad de Riobamba y que forman parte de este estudio, están de acuerdo en que les gustaría que existan capacitaciones sobre Cáncer Cervicouterino en las diferentes instituciones.

López, C. Calderón, M muestran que su población ha recibido capacitaciones sobre cáncer cervicouterino en un 33%, pero al 100% le gustaría recibir capacitaciones, concordando con la información de esta investigación. ⁽¹⁷⁾

C. PRÁCTICAS FRENTE AL CÁNCER CERVICOUTERINO DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

TABLA No 19

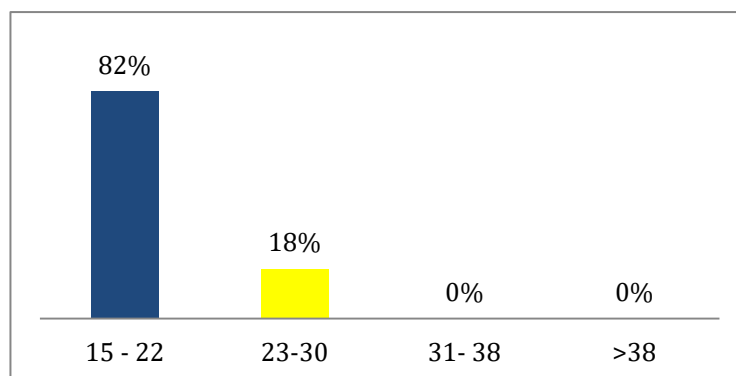
EDAD DE INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

EDAD DE INICIO DE VIDA SEXUAL	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
15 - 22	33	82%
23 – 30	7	18%
31 – 38	0	0%
>38	0	0%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 16

INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.



FUENTE: Tabla No 19

Se puede observar que 82% de las mujeres encuestadas iniciaron su vida sexual en una edad comprendida entre 15- 22 años. En porcentaje bastante menor (18%), la iniciaron entre los 23 -30 años.

La Asociación Demográfica Salvadoreña ilustra que prácticamente 2 de cada 3 mujeres (64%) tuvieron su primera relación sexual antes de los 20 años cumplidos. Los estudios muestran que sus poblaciones encuestadas, en su mayoría iniciaron su vida sexual de manera temprana. ⁽¹⁶⁾

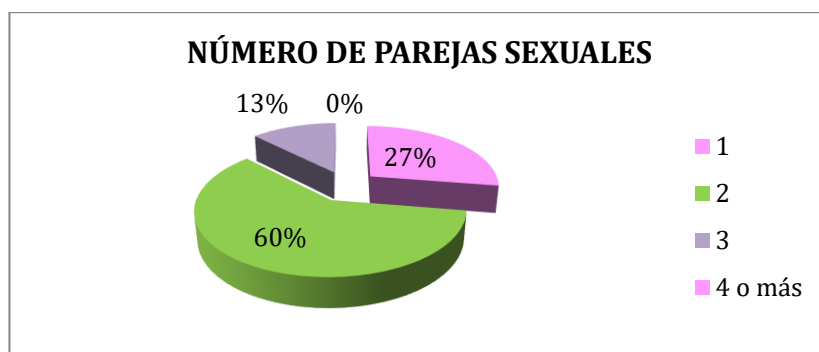
TABLA No 20

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
1	11	27%
2	24	60%
3	5	13%
4 o más	0	0%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.



FUENTE: Tabla No 20

En lo referente al número de parejas sexuales, más de la mitad (60%) de las encuestadas refieren haber tenido dos parejas, seguido de 27% que tuvo dos. Mientras que 13% tuvieron tres parejas sexuales.

López, C. Calderón, M indican que 32.1% de sus encuestadas ha tenido más de una pareja sexual, dicho resultado no se asemeja a este estudio; donde más del la mitad de la población tuvo más de una. ⁽¹⁷⁾

TABLA No 21

USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES POR PARTE DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014.

USO DE ANTICONCEPTIVOS	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
SI	13	32%
NO	27	68%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 18

USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES POR PARTE DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014



FUENTE: Tabla No 21

Podemos observar que en cuanto al uso de anticonceptivos orales 68% de las mujeres no los usa, en contraste con 32% de pacientes que si usan este tipo de método anticonceptivo; constituyendo un porcentaje considerable, considerando que el uso de píldoras anticonceptivas, son uno de los factores de riesgo que aumenta las posibilidades de desarrollar Cáncer Cervicouterino.

Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) 2012 en el país el uso de anticonceptivos orales constituye el segundo método de planificación familiar usado, después de la salpingectomía.

TABLA No 22

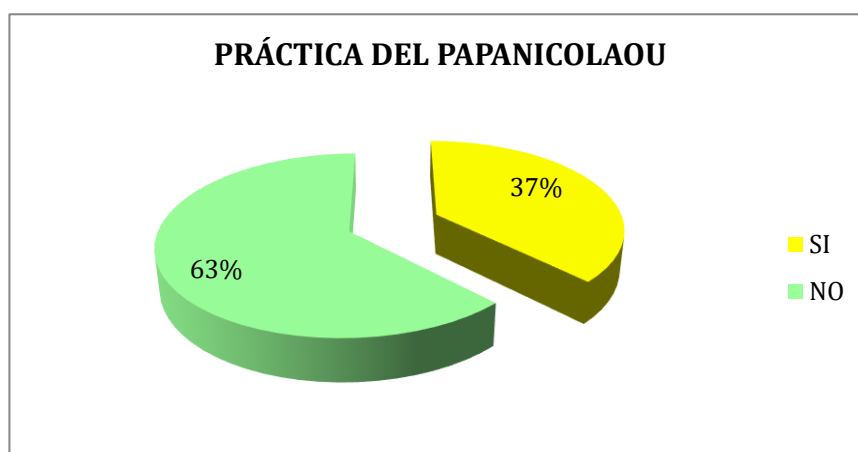
PRÁCTICA, DEL PAPANICOLALOU DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

PRÁCTICA DEL PAPANICOLAOU	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
SI	18	37%
NO	22	63%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 19

PRÁCTICA, DEL PAPANICOLAOU DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014



FUENTE: Tabla No 22

El gráfico muestra que el 37% de las mujeres si se ha realizado un Papanicolaou, mientras que el 63% no se lo realiza aún. Datos del INEC 2012 reportan que 53% de la población femenina ecuatoriana nunca se ha realizado un Papanicolaou. Esta realidad es diferente a la de la investigación de López, C.

Calderón, M, ya que en su estudio el 72% de sus encuestadas si se ha realizado alguna vez un Papanicolaou. ⁽¹⁷⁾

TABLA No 23

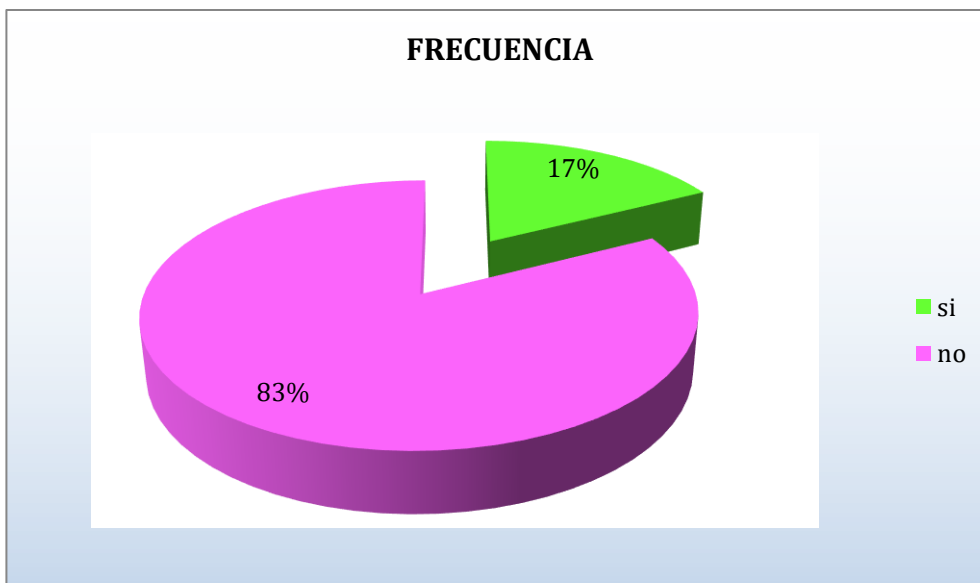
FRECUENCIA DE PRÁCTICA DEL PAPANICOLAOU DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

FRECUENCIA DE PRÁCTICA DEL PAPANICOLAOU	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
Cada seis meses	5	13%
Cada año	7	17%
Más de un año	28	70%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 20

FRECUENCIA DE PRÁCTICA DEL PAPANICOLAOU DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014



FUENTE: Tabla No 23

Del porcentaje de mujeres que si se realizan el Papanicolaou, solamente el 17% lo hacen con la frecuencia correcta, cada año. Las demás se lo realizan con intervalos mucho más prolongados, que no contribuyen al diagnóstico precoz ni tratamiento de enfermedades.

Al igual que en el caso anterior el estudio de López, C. Calderón, M difiere, indican que un porcentaje mayor 33% se realiza cada año un Papanicolaou. ⁽¹⁷⁾

TABLA No 24

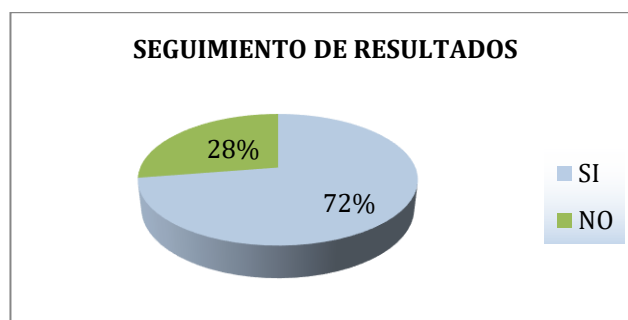
PRÁCTICA FRENTE A SEGUIMIENTO DE RESULTADOS DEL PAPANOCOLAOU DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	NUMERO DE MUJERES	PORCENTAJE %
SI	29	72%
NO	11	28%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a mujeres que acuden a Sociedad de Lucha contra el Cáncer Riobamba 2014.

GRÁFICO No 21

PRÁCTICA FRENTE A SEGUIMIENTO DE RESULTADOS DEL PAPANOCOLAOU DE LAS MUJERES QUE ACUDEN A SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014



FUENTE: Tabla No 24

En cuanto al seguimiento de los resultados obtenidos en el examen de Papanicolaou, la mayoría de mujeres continúan con el seguimiento de los resultados, pero es preocupante que varias de las encuestadas (28%) no hagan un seguimiento, restando así utilidad, a los beneficios que se obtienen del Papanicolaou. La Asociación Demográfica Salvadoreña ilustra que el 71% de su población no hizo un seguimiento de sus resultados, dato que concuerda con este estudio. ⁽¹⁷⁾

VI. CONCLUSIONES

1. Las mujeres atendidas en la Sociedad de Lucha contra el Cáncer de Riobamba que formaron parte de esta investigación, en su mayoría fueron

jóvenes, en edad que fluctua entre 20 y 39 años casadas; han alcanzado un nivel de instrucción secundario y la mayoría proceden de la zona urbana.

2. Las mujeres encuestadas desconocen sobre factores de riesgo, síntomas y tratamiento del Cáncer Cervicouterino. En cuanto a exámenes complementarios como el Papanicolaou, solo una pequeña parte de la población, conoce sobre todos sus beneficios y frecuencia; restando así la gran utilidad que tiene el mismo.
3. Las mujeres investigadas no saben acerca de que es la colposcopia ni su importancia. A pesar que muchas de las investigadas manifestarán haber sido afectadas por HPV o conocen a alguien con esta infección.
4. La actitud de las mujeres que formaron parte de la investigación, es positiva, se encuentran abiertas a recibir capacitaciones a cerca de prevención del Cáncer Cervicouterino, puesto que consideran que se trata de un enfermedad grave, a la que hay que prestar mayor importancia y atención.
5. Las prácticas de las mujeres encuestadas constituyen una evidencia de la falta de cultura preventiva sobre el Cáncer Cervicouterino. Se observan hechos como el inicio temprano de la vida sexual activa y varias parejas sexuales, acompañados de la existencia de mujeres que no se han realizado un Papanicolaou o lo hacen con una frecuencia incorrecta;

además de no haber un seguimiento de sus resultados, en muchos de los casos.

6. El diseño del programa de prevención contra el Cáncer Cervicouterino, está destinado a generar conocimientos, implementar soluciones efectivas que deben sustentarse en iniciativas de educación y promoción para concientizar sobre la repercusión, que esta enfermedad tiene en las mujeres, sus familiares cercanos y entorno en general.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda desarrollar actividades preventivas sobre el Cáncer Cervicouterino, de forma periódica, empleando mensajes y materiales de apoyo claros , que estén acorde a las características personales de cada mujer y así obtener de ellas la respuesta deseada, influyendo de forma real en la reducción de este tipo de cáncer en nuestra sociedad.
2. Exhortar a los profesionales de la Salud, a que dediquen parte de su tiempo en las consultas médicas a incentivar a las mujeres y familiares a realizarse anualmente un Papanicolaou y dar continuidad a los resultados.
3. Capacitar a los profesionales de Salud para mejorar sus destrezas en la toma de muestras de Papanicolaou, para que este sea constantemente realizado en los distintos niveles de atención.
4. Adquirir compromisos con las autoridades correspondientes de las diferentes instituciones donde se aplicará el programa educativo, para poder dar continuidad al mismo y en un futuro llegar a modificar prácticas erróneas y eliminar factores de riesgo.
5. Se recomienda vincular la prevención del cáncer cervicouterino con otros servicios de atención primaria de salud, como programas de atención de salud materno infantil. Esta asociación puede ser eficaz para mejorar las

probabilidades de que las mujeres se realicen pruebas de tamizaje y recibir la atención y seguimiento necesario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Cáncer Cervicouterino. Washington: Pan American Health Organization; [actualizada en octubre 2014; Citada noviembre de 2014].
Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=3595&Itemid=3637&lang=es
2. OPS. Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres. Washington: World Health Organization; [actualizada en marzo 2014; Citada abril de 2014].
Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85344/1/9789275317471_spa.pdf
3. Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica Andes. En Ecuador, 20 de cada 100.000 mujeres padecen cáncer uterino. Quito: Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica Andes; [actualizada en marzo 2013; Citada abril de 2014].
Disponible en:
<http://www.andes.info.ec/es/sociedad/ecuador-20-cada-100000-mujeres-padecen-cancer-uterino.html>
4. Leone M. Cáncer de Cuello Uterino en el Ecuador. Estado Actual. Guayaquil; [Citada abril de 2014].
Disponible en:
http://www.medicosecuador.com/espanol/articulos_medicos/361.htm
5. Laza C, Sánchez G. Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva femenina: algunos aportes desde la investigación. Enfermería Global. 2012 abril;26. Citado: abril de 2014
Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/enfermeria3.pdf>
6. Orientación en Salud. Cáncer Cervicouterino. Chile: [actualizada en marzo 2013; Citada abril de 2014].
Disponible en:
http://www.supersalud.gob.cl/568/w3-propertyvalue-503.html#i__W3_paAUGE_FichaPatologia_1_567_DefiniciC3B3n
7. Contra el Cáncer. Incidencia. Madrid: Asociación Española contra el Cáncer; [actualizada en junio 2013; Citada abril de 2014].
Disponible en:
<https://www.aecc.es/SOBREELCANCER/CANCERPORLOCALIZACION/CANCERDECERVIX/Paginas/incidencia.aspx>
8. SOLCA. Cáncer de Cuello Uterino. Quito: [actualizada en 2014; Citada mayo de 2014].
Disponible en:
<http://www.solcaquito.org.ec/index.php/en/el-cancer/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino>

9. American Cancer Society. Signos y Síntomas del Cáncer de Cuello Uterino. Estados Unidos: American Cancer Society, Inc.; [actualizada en octubre 2014; Citada abril de 2014].
Disponible en:
<http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/recursosadicionales/fragmentado/cancer-de-cuello-uterino-prevencion-y-deteccion-temprana-cervical-cancer-risk-factors>
10. Anderson C. Cuáles son los signos y síntomas del Cáncer Cervical Avanzado. Citada: mayo 2014.
Disponible en:
http://www.ehowenespanol.com/cuales-son-signos-sintomas-del-cancer-cervical-avanzado-lista_85453/
11. Eurocitology. Tipos histológicos de cáncer de cuello uterino. Unión Europea: Citada junio 2014.
Disponible en:
<http://www.eurocytology.eu/static/eurocytology/esp/cervical/LP1ContentCcontC.html>
12. Geosalud. Neoplasia Intraepitelial Cervical.; [actualizada en febrero 2014; Citada junio de 2014].
Disponible en:
<http://geosalud.com/VPH/neoplasia-intraepitelial-cervical.html>
13. Instituto Nacional del Cáncer. Cáncer de Cuello Uterino: Tratamiento. Estados Unidos; [actualizada en enero 2015; Citada enero de 2015].
Disponible en:
<http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/cuellouterino/HealthProfessional/page3>
14. DMedicina.com. Enfermedades: Cáncer de Cuello de Útero. Madrid: DMedicina.com; 2009- [Citada marzo de 2014].
Disponible en:
<http://www.dmedicina.com/enfermedades/cancer/cancer-cuello-utero>
15. Geosalud. Tratamiento del Cáncer Cervicouterino.; [actualizada en febrero 2014; Citada junio de 2014].
Disponible en:
<http://www.geosalud.com/Cancerpacientes/cacervicouterino3.htm>
16. Asociación Demográfica Salvadoreña “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Cáncer Cervicouterino, Virus del Papiloma Humano y sus formas de Prevención, en los departamentos de Santa Ana y Sonsonate, República de El Salvador” ; [actualizada en febrero 2014; Citada junio de 2014].
Disponible en:
http://www.rho.org/files/UICC_Estudio_CAPs_CCU_EI_Salvador_Sp_2014.pdf
17. López, C. Calderón, M. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia 2013 ; [actualizada en enero 2013; Citada junio de 2014].

Disponible en:

<http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/viewFile/8059/5213>

18. Álvarez, R. Conocimiento Acerca de la Infección del Virus del Papiloma Humano, Cáncer Cérvicouterino, y Colposcopia, en Mujeres que acuden al Hospital Materno Infantil del ISSEMYM; [actualizada en diciembre 2013; Citada junio de 2014]

Disponible en:

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/123456789/14782/2/416734.pdf>

19. Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica. Ecuador: Andes; 2013 [actualizado 13 de marzo de 2013; acceso 14 de julio de 2014]; Cáncer Cervicouterino en Ecuador; [aproximadamente 2 pantallas].

Disponible en: <http://www.andes.info.ec/es/sociedad/ecuador-20-cada-100000-mujeres-padecen-cancer-uterino.html>

20. Unidad Movil SOLCA. Ecuador: Mis Blogs; 2010 -2014 [actualizado 2013; acceso 20 de agosto de 2014]; Programa de Prevención y Diagnóstico Precoz de Cáncer; [aproximadamente 2 pantallas]. Disponible en: <http://unidadmovilsolcacuenca.blogspot.com/>

21. Organización Mundial de la Salud. Estados Unidos: Ocean Translation; [actualizado marzo 2013; acceso 16 de agosto de 2014]; Monitoreo de los programas nacionales para la prevención y el control del cáncer cervicouterino ; [aproximadamente 30 pantallas]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84391/1/9789243505268_spa.pdf?ua=1

22. Organización Panamericana de la Salud. Análisis de la situación del Cáncer Cervicouterino en América Latina y el Caribe. Boletín de la Organización Panamericana de la Salud 2012; 23: 1- 40

23. American Cancer Society. Estados Unidos: [actualizado octubre 2014; acceso septiembre 2014]; Signos y síntomas del Cáncer de Cuello uterino; [aproximadamente 3 pantallas].

Disponible:http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/recurso_sadicionales/fragmentado/cancer-de-cuello-uterino-prevencion-y-deteccion-temprana-cervical-cancer-signs-and-symptoms

24. American Cancer Society. Estados Unidos: [actualizado octubre 2014; acceso septiembre 2014]; Factores de Riesgo del Cáncer de Cuello uterino; [aproximadamente 4 pantallas]

Disponible:<http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/recursosadicionales/fragmentado/cancer-de-cuello-uterino-prevencion-y-deteccion-temprana-cervical-cancer-risk-factors>

25. American Cancer Society. Estados Unidos: [actualizado octubre 2014; acceso septiembre 2014]; Prueba de Papanicolaou; [aproximadamente 4 pantallas].

Disponible:

<http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/recursosadicionales/fragmentado/cancer-de-cuello-uterino-prevencion-y-deteccion-temprana-pap-test>

26. Oficina de la Representación de la OPS/OMS en Perú. Perú; [actualizado junio 2013; acceso julio 2014]; Estrategias innovadoras para el control del cáncer cervicouterino; [aproximadamente 23 pantallas].

Disponible en: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/Informe-reunion-CCU-Peru-abril-2013.pdf>

27. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. México; [actualizado agosto 2014; acceso 18 agosto 2014]; Cáncer Cervicouterino ; [aproximadamente 4 pantallas].

Disponible:http://cneqsr.salud.gob.mx/contenidos/Programas_de_Accion/CaCu/introduccion_CaCu.html

28. Leone M. Ecuador: Revista Científica de Colposcopia; 2008 - 2013 [actualizada abril 2013; acceso 03 de julio 2014]. Cáncer de Cuello Uterino en el Ecuador

Disponible

http://www.medicosecuador.com/espanol/articulos_medicos/361.htm

29. Sanfilippo J. Ramírez D. Larios H. Moreno M. Cáncer Cérvico Uterino. México: Facultad de Medicina UNAM; 2004 - 2013 [actualizada febrero 2012; acceso 20 de julio 2014].

Disponible.

en:http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2007/sep_01_ponencia.html

ANEXOS

ENCUESTA

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES ATENDIDAS EN LA SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER RIOBAMBA 2014

Antes de comenzar por favor lea el consentimiento informado y firme la aceptación luego de que lo entienda.

En las preguntas marque con una X en la casilla correspondiente.

Gracias por su colaboración.

BLOQUE 1

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

1. ¿Cuál es su edad?

- 15-19 años
- 20-39 años
- 40-59 años
- >=60 años

2. ¿Cuál es su estado civil?

- Soltera
- Casada
- Divorciada
- Unión libre
- Viuda

3. ¿Cuál es su instrucción?

- | | | | |
|----------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| ▪ Sin estudios | <input type="checkbox"/> | Secundaria | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Primaria | <input type="checkbox"/> | Universitaria | <input type="checkbox"/> |

4. ¿Cuál es su procedencia?

- Urbano
- Rural

BLOQUE 2
CONOCIMIENTOS

5. Sabe cuáles son los factores de riesgo para que se produzca un Cáncer Cervicouterino?

- Si
- No

6. Sabe cuáles son los síntomas que produce el Cáncer Cervicouterino?

- Si
- No

7. Conoce cuál es la utilidad del Papanicolaou?

- Prevenir el cáncer de cuello uterino
- Detectar lesiones de útero
- Presencia de infección
- Todas
- No sé

8. ¿Sabe con qué frecuencia debe realizarse un Papanicolaou?

- Cada mes Cada año
- Cada 6 meses No sé

9. ¿Usted o alguien que conozca ha sido diagnosticada de infección por HPV?

- Si
- No

10. ¿Sabe qué es la Colposcopia?

- Si
- No

11. Conoce sobre la importancia de realizarse una Colposcopia, para detección de Cáncer Cervicouterino?

- Si
- No

12. ¿Usted conoce si existe una vacuna para prevenir el HPV?

- Si
- No

13. ¿Conoce sobre el tratamiento del Cáncer Cervicouterino?

- Si
- No

14. En qué medios ha recibido información sobre Cáncer Cervicouterino?

- Televisión
- Radio
- Medios escritos
- Servicios de salud públicos o privados
- Todos
- Ninguno

BLOQUE 3. ACTITUDES

15. Cree que es importante prevenir el Cáncer Cervicouterino?

- Si
- No

16. Cree que el Cáncer Cervicouterino es una enfermedad grave?

- Si
- No

17. Cree que es importante recibir capacitaciones sobre Cáncer Cervicouterino?

- Si
- No

BLOQUE 4. PRÁCTICAS

18. ¿A qué edad inició su vida sexual activa?

- 15 – 22 23 – 30
- 31 – 38 >38

19. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

- 1 2
- 3 4 o más

20. ¿Ha utilizado u utiliza Píldoras Anticonceptivas?

- Si
- No

21. ¿Se ha realizado un examen de Papanicolaou?

- Si
-

22. Si lo ha hecho, con qué frecuencia se realiza un examen de Papanicolaou?

- Cada mes Cada 6 meses
- Cada año Más de un año

21, Ha hecho un seguimiento de los resultados de su Papanicolaou?

- Si
- No

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre y Apellidos _____

CC _____ Fecha: Día ____ Mes _____ Año

Por medio de este documento expreso que he sido informada que:

La Facultad de Medicina de La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo respalda un estudio donde se investigará a las mujeres atendidas en SOLCA de la ciudad Riobamba, sobre conocimientos, actitudes y prácticas del Cáncer Cervicouterino

La información obtenida tiene objetivos solamente investigativos y no podrá emplearse para fines distintos a los objetivos del estudio.

He leído la información anterior y acepto de forma voluntaria participar en este estudio proporcionando información a la investigadora y entiendo que me puedo retirar del estudio y retirar este consentimiento en cualquier momento.

En constancia de lo anterior firmo:

Entrevistada _____

ANEXO 3

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD PARA PREVENIR EL CANCER CERVICOUTERINO

PROBLEMA: Desconocimiento sobre prevención de Cáncer Cervicouterino en mujeres atendidas en la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Riobamba 2014

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PROGRAMA

- **Título del Programa:**

“Programa de Prevención del Cáncer Cervicouterino dirigido a mujeres atendidas en la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Riobamba 2015”

- **Participantes:**

Mujeres atendidas en la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer de la ciudad de Riobamba.

- **Responsables :** Gabriela Pazmiño Flores

II. ANTECEDENTE

El cáncer de cuello uterino es en la actualidad un inconveniente importante, a nivel mundial, por el incremento en su frecuencia, Es causado principalmente por la infección con HPV, según las investigaciones esta ocurre entre los 18 y 30 años y el cáncer a los 35 años.

De allí que se considera que por medio soluciones que se basen en educación y promoción para concientizar a la población. Los beneficios obtenidos se enfocarán en la educación de la población y de los profesionales de salud. Por medio de la organización de un sistema integrado que permita un trabajo

conjunto, para ampliar así la cobertura a la población, que hasta el momento no ha participado de los programas de prevención.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General:

Mejorar conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención del Cáncer Cervicouterino dirigido a mujeres atendidas en la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, a fin de reducir la morbilidad y mortalidad en este grupo. Riobamba 2015

3.2 Objetivos Específicos:

- Efectuar acciones de capacitación sobre Cáncer Cervicouterino en las mujeres para incrementar sus conocimientos
- Fomentar la detección oportuna de Cáncer Cervicouterino en las mujeres intervenidas
- Promover el seguimiento de los resultados obtenidos en el Papanicolaou.
- Impulsar el conocimiento sobre la vacuna contra HPV

IV. METAS

Mejorar en un 70% los conocimientos, y 30 % las prácticas sobre prevención de Cáncer Cervicouterino, para lograr una mejor cultura de prevención de la población y reducción de la incidencia de Cáncer Cervicouterino.

Identificación de recursos

TIPOS DE RECURSOS	DESCRIPCIÓN
<p>2. Recursos Humanos (RRHH)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal de Salud que labora en SOLCA de la Ciudad de Riobamba • Mujeres atendidas en SOLCA de la ciudad de Riobamba 2015 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los Recursos Humanos colaborarán voluntariamente, incentivados por la mejora en la Salud de la población, que resultará de la implementación del programa
<p>3. Infraestructura (espacio físico para llevar a cabo las actividades)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instalaciones de SOLCA de la ciudad de Riobamba 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Las instalaciones son adecuadas y se encuentran disponibles para la ejecución de este programa
<p>V. Materiales (ayuda audiovisual e impresos para apoyar el proceso de aprendizaje)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hojas informativas, material audiovisual, material para la realización de Papanicolaou (especulo, cepillo, portaobjetos, fijador). Vacunas contra HPV. Colposcopia. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se dispone del material requerido. De necesitar mayor cantidad, se cuenta con la facilidad de obtención y reproducción de los mismos. ✓ El personal de la institución se encuentra preparado para la difusión correcta de información sobre Cáncer Cervicouterino, así como para vacunación, toma de muestras y realización de exámenes complementarios.
<p>VI. Equipos (electrónicos, mecánicos)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Computadoras, impresoras, copadoras, microscopios. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se dispone de todos estos equipos, y todas las facilidades para su funcionamiento y mantenimiento.
<p>VII. Tiempo (horas, días, semanas, meses de los cursantes y la comunidad)</p> <p>Un año</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se requiere de un año para el desarrollo del programa. Las actividades y el tiempo designado a cada una, han sido evaluadas por lo que es posible su ejecución.
<p>7. Conocimientos</p> <p>Se necesitan conocimientos sobre Cáncer Cervicouterino y su prevención. Conocimiento sobre las características personales de las mujeres, que asisten a la institución para elaborar materiales y charlas idóneas para su comprensión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Este conocimiento lo posee el personal que brindará las capacitaciones y los profesionales de salud, que independientemente de su especialidad brindará información sobre el tema. ✓ De requerirse con la colaboración de expertos, es posible contar con ellos, dentro de la institución.
<p>8. Destrezas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El personal de Salud desarrollará la capacidad de orientar y educar a la comunidad. ✓ Desarrollar la participación social para generar mayor impacto en la modificación de actitudes y conducta, a favor de la salud. ✓ Las mujeres aprenderán a identificar factores de riesgo. ✓ Capacidad de comunicación para conversar sobre el cáncer cervicouterino con las personas más cercanas y su médico.

VI.METODOLOGÍA

- a. **Localización y Duración.-** Se realizará en la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer perteneciente al cantón Riobamba de la provincia de Chimborazo durante marzo 2015 a Enero 2016
- b. **Población beneficiaria directa.** Cuarenta mujeres que asisten a la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer
- c. **Población beneficiaria indirecta.** Familiares de la población beneficiada, entorno social.
- d. **Estrategia metodológica.-** Las actividades educativas constituyen experiencias concretas de aprendizaje a llevar a cabo por las participantes sobre uno o varios contenidos. En ellas pueden darse diferentes procesos de Aprendizaje y utilizarse uno o varios métodos y técnicas educativas

- **Métodos y técnicas :**

El método aplicar será el Activo Participativo

Las técnicas que se emplearan en las intervenciones educativas

- Lluvia de Ideas
- Charla
- Video-foro
- Demostración

Tema: Prevención del Cáncer Cervicouterino

Audiencia: Mujeres que acuden a SOLCA de la ciudad de Riobamba.

Personal de las instituciones con las que se han realizado convenios.

Fecha: 01 Abril 2015

Responsable: Md. Denisse Ortega.

Objetivo Capacitar a las mujeres sobre factores de riesgo de Cáncer Cervicouterino

ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
Beneficios del Papanicolaou			
Introducción Sondeo de conocimientos sobre Papanicolaou	10 min	Expositiva	Video de instrucción
Desarrollo Beneficios del Papanicolaou Realización del papanicolaou Frecuencia del Papanicolaou Importancia	20 min	Expositiva	
Evaluación Cuáles son los beneficios del Papanicolaou? Cómo se realiza? Cada qué tiempo se debe realizar? Por qué es importante el Papanicolaou?	10 min	Preguntas y respuestas	

PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA No 2

Tema: Prevención de Cáncer Cervicouterino

Audiencia: Mujeres que acuden a SOLCA de la ciudad de Riobamba.

Fecha: 05 Abril 2015

Responsable: Personal de Salud de SOLCA de Riobamba a cargo de la Dra.
Nancy Espinoza

Objetivo: Capacitar a las mujeres sobre prevención de Cáncer cervicouterino

ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
Capacitación sobre prevención de CACU en SOLCA			
Introducción Sondeo de opinión sobre prevenir el CACU	1 min	Expositiva	
Desarrollo Medidas de prevención de cáncer cérvico uterino	3 min	Expositiva	
Evaluación Sondeo de adquisición de conocimientos a las mujeres en consultas posteriores.	2 min	Preguntas y respuestas	

PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA No 3

Tema: Toma de muestras para Papanicolaou

Audiencia: Personal de Salud asistente.

Fecha: 1 – 15 de Marzo 2015

Responsable: Dra. Nancy Espinoza

Objetivo: Capacitar al personal de Salud sobre como tomar correctamente las muestras de Papanicolaou

ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
Fortalecimiento en destrezas sobre toma de muestras de PAP			
Introducción Sondeo de conocimientos sobre toma de muestra	10 min	Expositiva	Video de instrucción
Desarrollo Instrumentos necesarios Sitio de toma Forma de tomar la muestra Conservación de la muestra Interpretación de resultados	20 min	Expositiva	
Evaluación Porcentaje mensual de muestras correctamente tomadas	Mensual		

PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA No 4

Tema: Vacuna contra HPV

Audiencia: Mujeres de la ciudad de Riobamba.

Fecha: Abril- Mayo 2015.

Responsable: Md. Galo Adriano.

Objetivo de enseñanza: Dar a conocer sobre los beneficios de vacunarse contra HPV

ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
Difusión de la incorporación de la vacuna HPV			
Introducción Sondeo sobre conocimientos y beneficios sobre vacuna de HPV en mujeres que acudan a SOLCA	5 min	Encuesta	Hoja, impresora, copiadora, esferos.
Desarrollo Que es la vacuna contra HPV	Abril – Mayo 2015	Expositiva	
Evaluación Dosis de vacunas empleadas	Mensual		

PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA No 5

Tema: Beneficios del Papanicolaou

Audiencia: Mujeres que acuden a SOLCA

Fecha: 10 de Abril 2015

Responsable: Md. Denisse Ortega.

Objetivo: Incentivar a las mujeres a realizarse el Papanicolaou y dar seguimiento a sus resultados.

ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
Beneficios del Papanicolaou			
Introducción Sondeo de conocimientos sobre Papanicolaou	10 min	Expositiva	Video de instrucción
Desarrollo Beneficios del Papanicolaou Realización del papanicolaou Frecuencia del Papanicolaou Importancia	20 min	Expositiva	
Evaluación Cuáles son los beneficios del Papanicolaou? Cómo se realiza? Cada qué tiempo se debe realizar? Por qué es importante el Papanicolaou?	10 min	Preguntas y respuestas	

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE SALUD QUE SE REALIZARAN

- ✓ Campaña radiales para fomento de realización de Papanicolaou y vacunación para prevención de HPV
- ✓ Elaboración y reproducción de trípticos
- ✓ Visitas domiciliarias para hacer seguimiento a los resultados del Papanicolaou

SISTEMA DE EVALUACIÓN

El programa tendrá una evaluación de proceso y una evaluación sumativa

EVALUACIÓN DE PROCESO .- Permite ver el avance del plan acción para ir alcanzando los resultados esperados y poder tomar medidas correctivas si en función del tiempo no se consigue los criterios de evaluación propuestos oportunamente.

Actividad	Criterios de evaluación
Elaboración del material de información	100%
Elaboración de carnet para las mujeres que se realicen el PAP TEST	80%
Capacitación del Personal de Salud en la utilización de materiales elaborados sobre CACU	100%
Designación de recursos humanos para seguimiento de pacientes con diagnóstico positivo	100%
Fortalecimiento de destrezas sobre toma de muestra, PAP y colposcopia	80%
Capacitaciones informativas sobre prevención de CACU	90%
Información en las consultas médicas sobre CACU y entrega de material elaborado.	90%
Seguimiento de pacientes con diagnóstico positivo en el PAP TEST	80%
Difusión de la incorporación	90%

de la vacuna HPV	
Gestión de convenios con colegios, universidades, casas de salud y otras instituciones, para la ejecución de capacitaciones.	80%
Ejecución de capacitaciones en colegios, universidades, casas de salud y otras instituciones	100%
Evaluación de las actividades del Plan	100%

EVALUACION SUMATIVA.- Para la verificación de los objetivos del programa en relación al incremento de conocimientos y prácticas se aplicara:

- ✓ La encuesta CAP
- ✓ Guía de observación para el personal de salud para identificar la destreza para la toma de Papanicolaou