

UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO

PROGRAMA DE ENFERMERIA



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA

EVALUACION DE LA COBERTURA DE LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAOU, DIAGNOSTICADA EN EL MUNICIPIO DE SENA-PANDO-BOLIVIA EN MARZO, ABRIL Y MAYO DE LA GESTION 2011.

INTERNO DE ENF.: JORGE FERREIRA MAIA.

COORDINADORA S.S.R.O.: LIC. ALICIA CHAMB.

COBIJA – PANDO – BOLIVIA

MAYO DE 2011

INDICE GENERAL

Agradecimiento

Dedicatoria

Presentación

Introducción

CAPITULO I

DISEÑO TEORICO

Antecedente.....	09
Planteamiento del problema.....	15
Objeto de estudio.....	15
Pregunta de investigación.....	15
Objetivos.....	16
Justificación.....	17

CAPITULO II

Marco teórico.....	19
Hipótesis.....	25
Variables.....	25
Operacionalización de variables.....	26

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio.....	27
Universo.....	27
Muestra.....	27
Métodos, técnicas e instrumentos estadísticos.....	27

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Discusión.....	28
Conclusiones.....	29
Recomendaciones.....	30
Propuesta.....	31
Bibliografía.....	32
Anexo.....	33
Fotos.....	52

INDICE DE CUADROS Y GRAFICOS

Cuadro y grafico 01	Pág.
Evaluación de la cobertura del Papanicolaou en las M.E.F en el periodo.	34
Cuadro y grafico 02	
Evaluación del comparativo de la cobertura especifica del PAP, de la anterior gestión con la actual.	37
Cuadro y grafico 03	
Evaluación de la ocupación de las M.E.F.	38
Cuadro y grafico 04	
Valoración del conocimiento de las M.E.F sobre la análisis del P.A.P.	40
Cuadro y grafico 05	
Valoración de la importancia del PAP para las MEF.	41
Cuadro y grafico 06	
Evaluación de las principales bajeras que impiden las M.E.F de hacer el P.A.P.	42
Cuadro y grafico 07	
Evaluación del conocimiento de las MEF sobre la enfermedad del Cáncer Cervico Uterino.	44
Cuadro y grafico 08	
Evaluación del atendimento a las mujeres en el C.S. El Sena. según las M.E.F.	45
Cuadro y grafico 09	
Evaluación de la introducción de charlas educativas mensuales direccionadas a las MEF.	47
Cuadro y grafico 10	
Evaluación de las soluciones propuestas por las MEF para mejorar la cobertura del PAP en el Municipio de Sena – Pando/Bolivia.	49

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mi familia, a todos los representantes de la Universidad Amazónica de Pando, todo personal del Centro de Salud del Municipio de Sena, a todas las personas que directa y indirectamente contribuyeron y al SEDES Pando Cobija, por colaborar y permitieron para la realización de esta investigación relacionada con la evaluación de la cobertura de la Toma de Muestra del Papanicolaou (PAP) mediante:

Una investigación operativa cruzada, relacionada con el Monitoreo Rápido de las Coberturas de las toma de muestras del Papanicolaou, que fue estudiada y realizada en el municipio de Sena en el respectivo tiempo y personal ya mencionados, con apoyo de la Universidad Amazónica de Pando (U.A.P), que posee convenio firmado y aprobado con los municipios del departamento de Pando-Bolivia.

La responsabilidad de los resultados que aquí se presentan es exclusivamente de autor, pudiendo ser revisado, mediante el instrumento de encuesta y observación del recorrido en el área, se caso necesario o requerido.

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación operativa cruzada a todas las mujeres de Bolivia, en especial del municipio de Sena, que todos los días pelean con una sociedad desigual y machista, rompiendo bajas del desconocido y implicante mundo moderno, que mismo ocupando el primero lugar en numero de muertes por el cáncer del cuello uterino, no retroceden en las esperanzas de días mejores.

PRESENTACION

Esta investigación operativa cruzada fue designada a evaluar la cobertura de la toma muestras del Papanicolaou en mujeres en edad fértil (MEF), en el Municipio de Sena en los meses de Marzo, Abril y Mayo de la gestión 2011.

Los criterios que me ha orientado la selección de las habitaciones (mujeres), a estudiar (muestra) y el primer hogar de partida responden al diagnóstico de la comunidad realizado en las dos primeras semanas del mes de Marzo en referido municipio, donde se encuentra la mayoría de las señoras que por varios motivos nunca realizaron la 1ª amuestra del PAP. Estas mujeres son en la mayoría amas de casa, con más de dos embarazos sin cualquiera acompañamiento pre-natal.

Para la implementación sólo utilice un guía de observación (Cuaderno No 3 - Anticoncepción, prevención de ITS y del Cáncer del Cuello Uterino) y un guía de encuesta, a fin de conocer las causas. En el control operativo del trabajo en terreno, las entrevistas directas con las mujeres, por ser la mejor fuente de información para valorar la situación personal y actual a respecto de la Toma de Muestra del Papanicolaou (PAP).

Operativamente, direccioné las visitas en el sentido de las agujas del reloj desde el hogar de partida seleccionado, entreviste 62 mujeres con la edad requerida, en el referido municipio.

De esta manera se lleva a cabo la evaluación las coberturas de Toma de Muestra del Papanicolaou (PAP) en el municipio, visando continuar en la lucha por preservar la salud y la vida de las Mujeres en Edad Fértil, que se benefician con las acciones de la toma de muestra, creo que los resultados de esta investigación ceja de gran valía para el programa, los trabajadores y en fin para toda la población objeto.

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación consiste en evaluar la cobertura del Papanicolaou en el municipio de El Sena, a través de un Monitoreo Rápido de Cobertura (MRC), o sea, una herramienta de gestión que ayuda en el proceso de monitoreo de las actividades de la toma de muestra del Papanicolaou, pues permite determinar si todas las mujeres de una área determinada del establecimiento de salud han sido atendidas con el PAP y las razones o motivos por las que no se realizaran.

Ya que en ciertas circunstancias el programa considera que no es suficiente la información obtenida mediante el monitoreo regular. El monitoreo por investigación operativa permite determinar y conocer los motivos de la baja cobertura de la toma de muestra del Papanicolaou a todas las mujeres en edad fértil para que si pueda tomar medidas que permiten disminuir o hasta mismo cambiar la situación actual.

Fue realizado una investigación operativa cruzada, donde este tipo de monitoreo es realizado por personal de salud de otro establecimiento de salud o personal de institutos, universidades u otros, previamente capacitados. Los resultados de este monitoreo, no son generalizables a otros sectores o al total del área de influencia del establecimiento. Sin embargo, proporciona información muy útil para evaluar las análisis del PAP realizadas (si todas las mujeres visitadas realizaran pelo menos una toma de muestra del Papanicolaou, ello sugeriría que se no pudiesen reclútalas). Sin embargo si los resultados de la misma fueran menores al 80%, este sector deberá ser sometido nuevamente a visitas domiciliarias.

De esta forma creó que puedo diagnosticar las causas y contribuir para una buena y suficiente cobertura del PAP con la finalidad de retroalimentar las acciones del programa y de mejorar su eficacia.

CAPITULO I

DISEÑO TEORICO

ANTECEDENTES

Situación de la Salud -Bolivia

Bolivia es una república unitaria de régimen presidencialista, dividida políticamente en 9 departamentos, 112 provincias y 314 municipios. Se ubica en la parte central de Sud América lo que le otorga una posición geográfica subregional integradora estratégica de vinculación entre las costas del Atlántico y Pacífico. El 62% del territorio boliviano se sitúa en la Amazonia y el chaco y el 32% en la zona andina alta. (www.eldeber.com.bo/).

Programas y Prioridades en Salud Materno Infantil

La estrategia del Estado Boliviano en materia de salud materno-infantil tiene larga data:

En 1994, la Secretaria Nacional de Salud formulo el Plan Vida para la reducción acelerada de la mortalidad materna y de los niños menores de 5 años. En el año de 1996 se creo el Seguro Nacional de Maternidad y Niñez (SNMN), que complementaba las prestaciones del Plan Vida y las financiaba con recursos públicos. En 1999, el Seguro Básico de Salud (SSB) incorpora entre sus prestaciones la atención a las complicaciones hemorrágicas de la primera mitad del embarazo. Con la Ley del Seguro Materno Infantil (SUMI), a partir del 2002, se amplían las prestaciones cubiertas a todas las patologías de la mujer durante el embarazo, parto, pos-parto hasta los seis meses y de la niñez hasta los cinco años. (ENDSA 2008).

En 2006 se crea el Seguro de Salud para el Adulto Mayor (SSPAM) en todo el territorio nacional, de carácter integral y gratuito. Se crea este seguro para otorgar prestaciones de salud en todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, a ciudadanos mayores de 60 años de edad con radicaría permanente en el territorio nacional y que no cuenten con ningún tipo de seguro de salud. Es importante mencionar, sin embargo,

que en el Plan Nacional de Desarrollo del actual gobierno se establece entre los objetivos de la estrategia Bolivia Digna la eliminación de la exclusión social en salud a través de la implementación del Sistema Único de Salud Familiar Comunitario Intercultural (SAFCI), si plantea que la población boliviana, hasta 2010, acceda en un 100 por ciento al servicio, además del acceso a servicios básicos. (ENDSA 2008).

Departamento – Pando

El departamento de Pando se encuentra ubicado al norte del país, en plena región amazónica. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) la población estimada para el año 2007 en este departamento alcanza los 72 427 habitantes.

El departamento de Pando cuenta con 59 establecimientos de salud, 2 de segundo nivel y 57 de primer nivel. (www.cdc.gov.nip/acip).

Municipio de Sena

La Población

Según SNIS2010 del SEDES-PANDO, El Municipio del Sena, en todo su territorio posee una población de 2594 habitantes, donde 1738 acuden al centro de salud El Sena. Siendo el número de mujeres en edad fértil en general llega al 464 y las que procuran a veces el centro de salud llega al 311 en la comunidad. La estructura por edad muestra una población predominantemente joven ya que 67,8% tiene menos de 20 años, como podemos observar en la pirámide abajo:

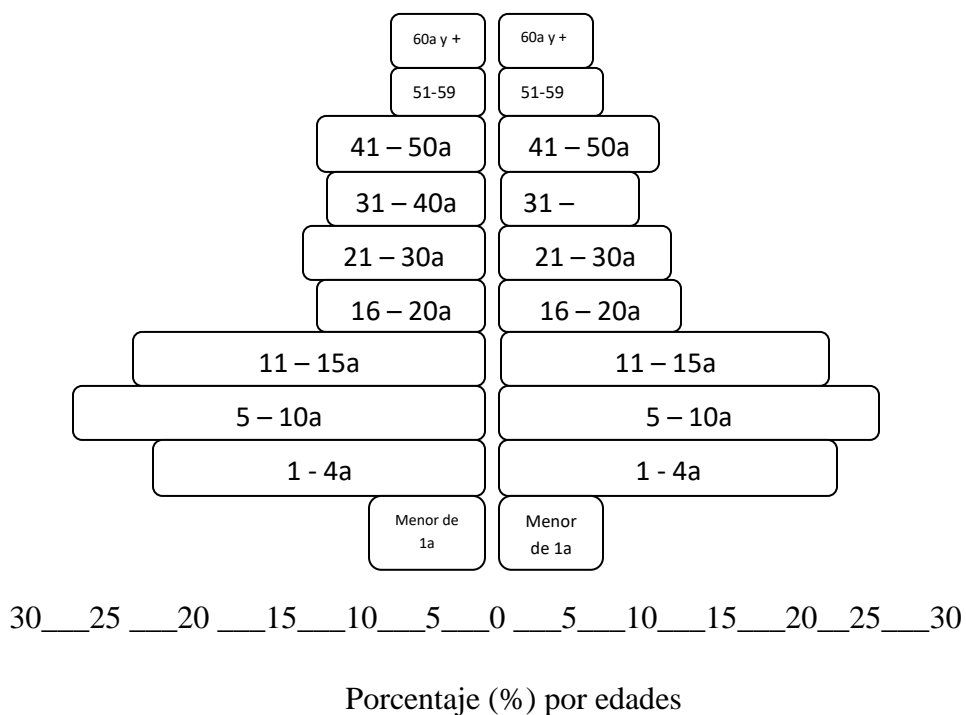
**Pirámide Poblacional del Municipio de Sena – Pando / Bolivia, en el periodo de
Marzo, Abril y Mayo de la gestión 2011.**



Mujer



Hombre



Ref.: SNIS/PANDO 2010

Contexto Sociodemográfico y Socioeconómico

Hace parte de uno estado plurinacional, o sea, si constituye en uno municipio unitario social de derecho plurinacional comunitario, libre, soberano, democrático, intercultural, descentralizado y con autonomías. Participa de uno pluralismo político, económico, jurídico, cultural y lingüístico, dentro del proceso integrado del país. (INS/UNGAS 2008-2009).

Su población esta compuesta por pueblos nacidos en otro departamento, principalmente del departamento de Beni, que por la procura del oro y almendras migraran de sus respectivas regiones para este municipio. Su economía esta basada en el comercio, trabajo con las almendras (castañeada), pesca, madera y servicios del gobierno municipal y departamental.

Su emancipación completara 10 anos en 1° de Septiembre del ano corriente, y por ser uno municipio nuevo enfrenta varios problemas de infraestructura, transporte, educación, empleo, salud y otros.

Uno de los principales problemas es la falta de agua potable que afecta directamente la salud de la población, causando varias enfermedades a todos, principalmente a los niños.

Salud

En relación a la situación de salud, el municipio cuenta con un centro de salud dependiente del sedes pando y del ministerio de salud y deportes. Tiene una infraestructura precaria, no posee agua potable, su estructura es antigua y no tiene seguridad, solo tiene 1 torpedo de oxigeno y no tiene una sala de quirófano, muchas veces obligando el traslado de pacientes a otro departamento. Debido la localización geográfica en que se encuentra el municipio queda difícil el acceso de las poblaciones lejanas de llegar hasta el centro, principalmente en el periodo de las lluvias, hasta mismo los equipos de salud en varias oportunidades. Pues son comunidades de difíciles accesibilidad, carretera en pésimas condiciones y puentes tumbadas por la fuerza de las aguas de los ríos.

El personal de salud en su mayoría es compuesto por profesionales de otros departamentos y municipios, donde están constituidos de la siguiente manera:

CUADRO DEL PERSONAL

N°	PROFESIONALES	CANTIDAD
1.	Medicos(Clinico General)	3
2.	Lic. Enfermeria	1
3.	Auxiliares de Enfermeria	3
4.	Auxiliares Empiricos	3
5.	Tecnico en Laboratorio	1
6.	Jorfe	1
7.	Malarios	6
8.	Servicio de Limpieza	2
9.	TOTAL	20

CUADRO DE LA INFRAESTRUCTURA

Nº	ESPACIO FISICO	CANTIDAD
1.	Sala de Administración y Bono Azurduy	1
2.	Sala de Odontología	1
3.	Sala del PAI	1
4.	Sala para el Programa de Malaria y Laboratorio	1
5.	Sala de Farmacia	1
6.	Sala Dirección	1
7.	Consultorio Medico	1
8.	Sala de Pre-parto	1
9.	Sala de Parto	1
10.	Enfermarías para internación	2
11.	Sala de Emergencia	1
12.	Sala para Ecografía	1
13.	Sala para Reunión	1
14.	Baños	4
15.	Cuartos para Alojamiento del Personal de Salud	6
16.	Casa con 6 cuartos para Profesionales	1
17.	TOTAL	25

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La mortalidad debida al Cáncer de Cuello Uterino (CCU) es uno de los grandes problemas de salud pública que confrontan las mujeres en todo mundo, especialmente en los países menos desarrollados, donde ocurre el 80 por ciento de las muertes relacionadas a este tipo de cáncer. Se estima que en Bolivia existen 150 casos por cada 100 mil mujeres entre 35 y 64 años de edad, colocándose, de esta manera, entre los países con registro de más alta incidencia en el mundo. Se calcula un total de 660 muertes por año en Bolivia, atribuidas al CCU, que resultan en una tasa de mortalidad de 22 por 100.000 mujeres. (ENDSA 2008).

OBJETO DE ESTUDIO

El objeto de estudio del presente tema de investigación es: Evaluación de la cobertura de la Toma de Muestra del Papanicolaou (PAP), a la Mujeres en Edad Fértil (MEF) del Centro de Salud El Sena del Municipio de Sena provincia Madre de Dios en el periodo de Marzo, Abril y Mayo de la gestión 2011.

PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuáles son las acciones que realiza el personal de salud del Centro de Salud El Sena para la Toma de Muestra del Papanicolaou y la Cobertura en el municipio de Sena – Pando - provincia Madre de Dios, en el periodo de Marzo, Abril y Mayo de la gestión 2011?

OBJETIVOS

Objetivo general

Identificar las acciones que realiza el personal de salud del Centro de Salud El Sena para la Toma de Muestra del Papanicolaou y la cobertura que tiene en el periodo de Marzo, Abril y Mayo de la gestión 2011.

Objetivo específicos

- Determinar el número de visitas domiciliarias y proyección a la comunidad estudiada en el periodo de Marzo, Abril y Mayo de la gestión 2011.
- Establecer los conocimientos de las madres en relación al Cáncer del Cuello Uterino y acceso al servicio de salud de las mujeres del municipio de Sena, provincia Madre de Dios en el periodo de Marzo, Abril y Mayo de la gestión 2011.
- Establecer la cobertura de la anterior gestión, actual y programada anualmente por el Sedes Pando y con los indicadores de cobertura de la Organización Mundial de Salud (OMS);

JUSTIFICACION

Entre las múltiples patologías que muestra el perfil epidemiológico nacional, resalta el Cáncer de Cuello Uterino, no únicamente por ser la causa de que mueran por lo menos dos mujeres cada día, si no porque se trata de una enfermedad que, detectada y tratada oportunamente, no tiene por que conducir a la muerte. Pese a ello, en nuestro país, este tipo de cáncer es la primera causa de muerte entre las mujeres adultas. (ENDSA 2008).

Sea por vivir en condiciones de marginalidad, sea por barreras de tipo cultural o por otras consideraciones que afectan el acceso de las mujeres a los servicios de salud, lo cierto es que la cobertura en la detección de este padecimiento es muy baja, cosa que también ocurre cuando se trata de diagnóstico y tratamiento. Si a esto añadimos que los procedimientos que se efectúan en los servicios de salud no han contribuido en la medida de lo esperado a disminuir la alta prevalencia de los casos de cáncer, constatamos que el panorama es poco alentador. (ENDSA 2008).

De igual manera con la información que se obtenga serán beneficiados indirectamente, la población, los niños y principalmente las mujeres quienes por desconocimiento, por falta de información o por un difícil acceso al sistema de salud no acuden a la toma de la muestra, por lo tanto una muerte acaecida en una familia es fatal para la misma y la sociedad, ya que se desintegra la familia, una de las estructuras principales del planeta en el desarrollo de una sociedad mas equilibrada.

De tal manera que necesitan cambiar esta realidad tan preocupante, donde la cobertura especifica del Papanicolaou del municipio no llega a 15% en todo el año y el número de mujeres que procuraran el servicio de toma de muestra del Papanicolaou no llega a 15 en el periodo.

Son datos que serán indispensables a todos los niveles de salud de todo el departamento de Pando y al Ministerio de Salud y Deporte, donde utilizados dentro del programa de Toma de Muestra del Papanicolaou y Prevención del Cáncer del Cuello Uterino (CCU),

ayudaran evitar que muchas mujeres si enferman o mueran por causa de esta terrible enfermedad

CAPITULO II

MARCO TEORICO

George Nicholas Papanicolaou fue un médico biólogo de origen griego que emigró a Estados Unidos al inicio de siglo. Desarrolló una técnica de preparación, coloración y examen de células obtenidas del cuello de la matriz. Desde la aplicación de su técnica a grandes poblaciones, la mortalidad por cáncer de cuello uterino bajó un 90% en el mundo. (www.pap.mendoza.gov.ar/modules/archivos/trabajo.pdf)

Según ENDSA2008, Se estima que en Bolivia existen 150 casos por cada 100 mil mujeres entre 35 y 64 años de edad, colocándose, de esta manera, entre los países con registro de más alta incidencia en el mundo. Se calcula un total de 660 muertes por año en Bolivia, atribuidas al Cáncer del Cuello Uterino (CCU), que resultan en una tasa de mortalidad de 22 por 100.000 mujeres. De todos los cánceres, el de cuello uterino es el que tiene las mejores posibilidades de ser pesquisado, tratado y curado, con una alta relación de costo-efectividad.

En Bolivia Según (Lesly Cáceres) El 45 por ciento de las mujeres no tienen información sobre el cáncer del cuello uterino, desconocen que es una enfermedad mortal pero que puede ser detectada a tiempo a través del examen de Papanicolaou, lo que ocasiona que cada día mueran dos mujeres por cáncer uterino (Marie Stopes, 2005).

El cáncer de cérvix se sitúa como la segunda causa de muerte de la mujer, después de los decesos por complicaciones en el embarazo y en el parto, llegando a ser la principal causa por enfermedad (90%) debido a su desarrollo silencioso y la ausencia de síntomas por al menos 10 años, manifestándose solo cuando a invadido todo el cuello y compromete a los órganos próximos (M. Stopes, 2005).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. CANCER DE CUELLO UTERINO

Es el crecimiento anárquico de las células de esta parte del cuerpo que se ubica entre la matriz y la vagina. El 90 por ciento de los casos de cáncer de cuello uterino es provocado por el Virus del Papiloma Humano (HPV, por sus siglas en inglés).

2.2.2. EL PAPANICOLAOU

La prueba de Papanicolaou es un método mediante el cual se realiza la detección de células neoplásicas malignas, es un examen citológico en el que se toman muestras de células epiteliales en la zona de transición del cuello uterino, que consiste en extraer una muestra de células, de la unión escamo-columnar, y examinarla en laboratorio para determinar la presencia de células anormales.¹

Esta prueba también detecta infecciones e inflamación, así como células anormales que pueden convertirse en células cancerosas².

Las muestras utilizadas para esta prueba se toman de tres sitios:

- **Endocérvix**, que es el orificio que comunica con el útero.
- **Cérvix**, que es la parte más externa del útero, y que comunica directamente con la vagina.
- **Tercio superior de la vagina**, que es la región que rodea el cuello del útero.

Si el estudio se realiza durante el embarazo, la muestra no se tomará del endocervix, sino únicamente del cuello uterino y de la vagina.

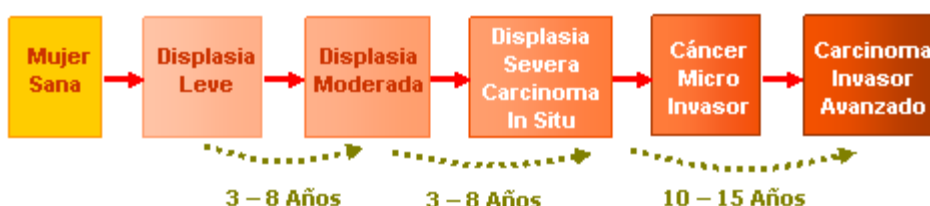
¹ Norma Nacional, Reglas, Protocolos y Procedimientos para la Detección y Control del Cáncer de Cuello Uterino.

² Dra. Teresa Lavitman

2.2. Historia Natural del Cáncer de Cuello Uterino

El cáncer de cuello uterino empieza creciendo lentamente. Antes de que aparezcan células cancerosas, los tejidos normales del cuello uterino pasan por un proceso conocido como displasia, durante el cual empiezan a aparecer células anormales.

Posteriormente, las células cancerosas comienzan a crecer y se diseminan con mayor profundidad en el cuello uterino y en las áreas circundantes.



FUENTE: Norma Nacional, Reglas, Protocolos y Procedimientos para la Detección y Control del Cáncer de Cuello Uterino. **Bolivia 2004.**

2.3. Factores de riesgo para el desarrollo de cáncer de cuello uterino (En general).

Cualquier mujer puede desarrollar Cáncer del Cuello del Útero. Pero, las probabilidades se incrementan cuando una mujer³:

- Comienza a tener relaciones sexuales antes de los 18 años de edad.
- Tiene muchas parejas sexuales.
- Tiene parejas sexuales que a su vez tienen otras parejas.
- Tiene o ha tenido el virus papiloma humano (VPH) o verrugas en los genitales.
- Tiene o ha tenido alguna infección de transmisión sexual (ITS).
- Es mayor de 60 años.
- Fuma.

³ <http://www.prosalud.org/papanicolau.htm>

Factores de riesgo para el desarrollo de cáncer de cuello uterino en el Municipio de Sena – Pando / Bolivia.

Dentro de los factores de riesgos descritos por la bibliografía a nivel general, existen aquellos más pertinentes y presentes en el día a día de las mujeres en uno ámbitos a nivel local. Son factores que nos muestra uno cuadro que cada vez mas demuestran la falta de información y conocimientos relacionados con uno déficit cada vez mayor de mujeres que procuran el servicio de salud para realizar la Toma de muestra del Papanicolaou. Dentro de ellos están:

- Comienza a tener relaciones sexuales muy temprano con 12 años de edad.
- Tiene muchas parejas sexuales.
- No utilizan protección ninguna en las relaciones sexuales;
- Tiene muchas parejas sexuales.
- Tiene parejas sexuales que a su vez tienen otras parejas.
- Por lo menos ya tuvo una ITS (Infección Transmisibile Sexualmente), y muchas veces no trata o no procuran la unidad de salud por vergüenza;
- Embarazos precoz, en la adolescencia y antes de atingir la edad adulta;
- Múltiples embarazos no planeados;
- No tienen la costumbre de procurar la unidad de salud para realizar su Toma de Muestra del Papanicolaou (PAP).

2.8. Frecuencia de Toma de Papanicolaou

La Norma Nacional del Ministerio de Salud y Deportes recomienda hacerse la prueba de Papanicolaou una vez al año como parte de la rutina en el cuidado de su salud, tomando en cuenta las siguientes características:

- Si es mayor de 18 años.
- Mujeres que son o han sido sexualmente activas.
- No existe una edad límite para hacerse la prueba, incluso las mujeres que han experimentado la menopausia (el cambio de vida, o cuando cesan los períodos de la mujer) necesitan hacerse la prueba de Papanicolaou.

Estudios científicos recomiendan que después que han tenido 3 pruebas con resultados de Papanicolaou normales durante 3 años seguidos, se haga la prueba cada 2 a 3 años.

A mujeres con antecedentes familiares o personales que den lugar a un alto riesgo de cáncer en los órganos reproductores, se les aconseja hacérsela más a menudo (al menos una vez al año). Por ejemplo, una mujer con verrugas genitales, debería hacérsela cada 6 meses.⁴

Según ENDSA2008, solo una tercera parte (33%) de las mujeres en edad fértil se hizo la prueba de Papanicolaou o prueba PAP en los tres años anteriores a la encuesta. Se observan diferencias amplias en las diferentes características seleccionadas, sin embargo, comparativamente son las mujeres con bajo nivel educativo, las que se encuentran en quintiles bajos de riqueza y las más jóvenes las que en menor proporción se realizan la prueba.

Del mismo modo, son las mujeres solteras y las que residen en área rural las que practican la prueba en menor proporción que las algunas vez casadas o unidas y que las del área urbana, respectivamente. A nivel de departamento también se observan amplias

⁴Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos
en : <http://www.nci.nih.gov>

diferencias: Las menores proporciones de mujeres con prueba del Papanicolaou se encuentran en los departamentos de Potosí (21%), Oruro (28%) y Beni (29%); Mientras las mas altas se tienen en los departamentos de Chuquisaca (40%) y Santa Cruz (39%).

Entre las mujeres que se han hecho la prueba del Papanicolaou en los tres años previos a la encuesta, un 51% se la hizo solo una vez, el 25% dos veces y un 23% al menos tres veces. Las proporciones más altas de mujeres con una única prueba del Papanicolaou se encuentran entre las más jóvenes, solteras, con bajo nivel educativo, en los quintiles de riqueza más bajos y entre las que residen en área rural.

Estés datos reflejen bien la situación del departamento de Pando y del municipio de Sena, donde mismo no haciendo parte de aquellos con las menores proporciones, están lejos de mejorar sus déficit del numero de mujeres cada vez menor en los servicios de salud para Toma de Muestra del Papanicolaou (PAP), y se no hacer de luego una transformación, en poco tiempo puede ingresar en lo grupo de los con menores proporciones de mujeres con déficit en las análisis del Papanicolaou.

HIPOTESIS

Si se implementa acciones de capacitación e información con las mujeres en edad fértil del Municipio de Sena, se mejorara la cobertura de atención y Toma de Muestra del Papanicolaou (PAP).

VARIABLES

Variable independiente de la hipótesis

- Acciones de capacitación e información con las mujeres en edad fértil del Municipio de Sena – Pando / Bolivia.

Variable dependiente de la hipótesis

- Baja cobertura de atención y toma de muestra del Papanicolaou (PAP).

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Conceptualización	Definición operacional	Indicadores
Variable Independiente	Capacitar y informar son herramientas indispensables a la falta de instrucción de las mujeres en edad fértil.	El margen de conocimientos en que se encuentran las mujeres en edad fértil a respecto del Papanicolaou.	N° capac. Ejecut N° capac. y Inf. Prog. X 100
Acciones de capacitación e información con las mujeres en edad fértil.			
Variable Dependiente	Indicador que determina el porcentaje de mujeres programadas examinadas de la toma de muestra del Papanicolaou.	Cobertura específica de la toma de muestra del Papanicolaou en el municipio de Sena-Pando/Bolivia, en los meses de Marzo, Abril y Mayo de 2011.	N° de Mujeres con PAP.+ N° de Mujeres programadas X100.
Baja cobertura de atención y toma de muestra del Papanicolaou (PAP).			

CAPITULO III

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO

Es un diagnostico investigativo, operativo, cuantitativo, cualitativo y descriptivo que consiste en evaluar la cobertura de la toma de muestra del Papanicolaou (PAP), en el municipio de Sena-Pando/Bolivia, en los meses de Marzo, Abril y Mayo de la gestión 2011..

UNIVERSO

Está constituido por 311 Mujeres en Edad Fértil que residen actualmente en el municipio de Sena, Provincia Madre de Dios. El universo está siendo representado por todas las mujeres, que residen en la parte urbana de la comunidad de El Sena, diagnosticadas en Marzo, Abril y Mayo de la gestión 2011.

MUESTRA

Está compuesta por 20% de las Mujeres en Edad Fértil que residen actualmente en la parte urbana del municipio de Sena, Provincia Madre de Dios, donde tenemos un total de 62 Mujeres en Edad Fértil (MEF).

METODO, TECNICAS E INSTRUMENTOS ESTADISTICOS

Estudio transversal en 62 familias residentes en la parte urbana del municipio de Sena. El local ubicado comprende una parte periférica del municipio, receptores de población de diversos como, municipio de Riberalta, área rural y etc. A través de un muestreo probabilístico con afijación proporcional en el municipio seleccioné el hogar y apliqué un guía de encuesta y observación. Los datos del recorrido fueron obtenidos del Cuaderno No 3 - Anticoncepción, prevención de ITS y del Cáncer del Cuello Uterino y un guía de encuesta.

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS

DISCUSIÓN

El Monitoreo Rápido de Cobertura es una herramienta de gestión que ayuda en el proceso de **monitoreo** de las actividades de la toma de muestra del Papanicolaou, pues la finalidad que se persigue es evaluar la cobertura en Mujeres en Edad Fértil (MEF) llevando a conocer las razones y motivos por la cual esta baja la cobertura en el municipio de Sena.

El presente estudio me permitió determinar muy baja **cobertura** del PAP en Mujeres en Edad Fértil de 13 a 49 años de edad. Estas coberturas están de acuerdo a las encontradas en el Centro de Salud El Sena.

También se debe considerar que mis resultados son consistentes por el modelo de evaluación que no considera para la **cobertura**, mujeres que todavía no tuvieron su menarca o ya si encontraban en la menopausia.

Con esta investigación, se confirma que el problema de acceso a la toma de muestra del Papanicolaou para esta población, no sólo se presentan en el año previo al estudio, sino que se han mantenido por varios años, es decir, muestra una situación previa de barrera al programa.

CONCLUSIONES

A modo de cierre puedo concluir que esta investigación presenta un abordaje que constituye un valioso recurso metodológico, de rápida resolución operativa, de bajo costo para el municipio y de importancia para retroalimentar a nivel local las acciones de la Toma de Muestra del Papanicolaou (PAP).

El presente estudio me permitió determinar muy baja **cobertura** de la toma de muestra del Papanicolaou en Mujeres en Edad Fértil (MEF). Esta baja cobertura está relacionada con la falta de medidas correctivas y estrategias que pueden ser planteadas y ejecutadas por el propio personal a nivel local.

La falta de mejores insumos y implementación de materiales educativos está relacionada con el pedido insuficiente por el personal de salud responsable del servicio.

Las Mujeres en Edad Fértil (MEF), pos-parto en el Centro de Salud El Sena se vayan de alta médica a sus casas sin recibir ninguna instrucción por el personal de salud al programa del PÁP, por incumplimiento de las normativas del programa según la OMS.

Los profesionales del Centro de Salud El Sena no es capacitado al programa del PAP, o no dan importancia a actividades relacionadas con la toma de muestra del PAP como: Visitas domiciliarias, actividades educativas, mejor atención a las mujeres y cumplimiento de las normas según la OMS.

Los profesionales del Centro de Salud El Sena no realizan un monitoreo de riesgo en las comunidades.

El recorrido casa a casa para la toma de muestra del PAP no está en las actividades del día a día de los profesionales.

Existe oportunidades perdidas de la toma de muestra del Papanicolaou en las Mujeres en Edad Fértil (MEF), (controles prenatales, controles infantiles, post-parto, colegios, comunidad, etc.).

RECOMENDACIONES

El responsable del Programa de Toma de Muestra del Papanicolaou (PAP) en el Centro de Salud El Sena, debe mejorar la calidad de los insumos e introducir los materiales didácticos para suplir e atender toda la población objeto del municipio.

La enfermera responsable del Programa de la Toma de Muestra del Papanicolaou (PAP) del Centro de Salud El Sena, debe ejecutar y asegurar que exista el control efectivo al personal para que las MEF puedan contar con una buena calidad del servicio de acuerdo a los estándares nacionales de seguridad, potencia, eficacia y estabilidad.

La enfermera responsable, del Programa de Toma de Muestra del PAP del Centro de Salud El Sena, debe implementar sistemas de control de calidad que garanticen una satisfacción de las MEF al servicio de acuerdo con las Buenas Prácticas, regulaciones nacionales, requerimientos de la OMS para la calidad de las amuestras y garantizar el cumplimiento de la norma.

Todos los trabajadores de salud deben estar capacitados y bien informados en asuntos relacionados con la Toma de Muestra del PAP, acciones estratégicas y correctivas. También es importante siempre estar revendo, valorando y fortaleciendo las debilidades tanto del personal como del Programa.

Después de la capacitación se debe corregir las violaciones en el cumplimiento de las actividades del programa y sancionar los violadores.

Se debe realizar actividades complementarias de recorrido de MEF que no realizan la Toma de Muestra del PAP casa a casa (barrido) en todo el municipio por no alcanzar el 80% de cobertura.

Se debe reducir las oportunidades perdidas del PAP, aprovechando todo contacto con las mujeres en edad fértil (controles prenatales, controles infantiles, post-parto, colegios, etc.). Establecer otras posibles medidas estratégicas y correctivas no citadas.

**PROPUESTA PLANTEADA PARA MEJORAR LA CORBERTURA DE LAS
ANALISIS DE LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAOU EN EL
MUNICIPIO DE SENA-PANDO/BOLIVIA**

- El Centro de Salud El Sena debe introducir las visitas domiciliarias programadas a las mujeres en edad fértil (MEF), para disminuir el número de déficits en los análisis de la toma de muestra del Papanicolaou en el municipio.

BIBLIOGRAFIA

- La cruz Pelea, César. *Citología Ginecológica de Papanicolaou a Bethesda*. Editorial Complutense, 2003. (ISBN 84-7491-717-4)
- Obtenido de «http://es.wikipedia.org/wiki/Prueba_de_Papanicolaou»
- Fernández-Cid Fenollera A, López-Marín L. Citopatología Ginecológica y Mamaria, 2a. Edición, Edit Masson – Salvat Medicina. 1993:3-11.
- Jones TE. History of the Light Microscope. March 12, 1995.
- Westbrook G. Microscope History. Utah Science Homepage; October 15, 1998.
- Saumann A. Los orígenes del Papanicolaou. Rev Chil Obst Ginecol 1992; 57(6):461-3.
- Koss L. The Papanicolaou test for cervical cancer detection: A triumph and a tragedy. JAMA 1989; 261(5):737-44.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA 2008);
- Atlas de Salud – Departamento de Pando/2008;
- Informe Nacional Sobre los Progresos Realizados en la Aplicación de UNGASS(Bolivia) / Enero de 2008 – Diciembre de 2009.

PAGINAS WEB DE REFERENCIA

- www.fmbolivia.net/noticia21923-el-examen-de-papanicolau-no-es-prioridad-para-la-mujer.
- www.la-razon.com/version.php?ArticleId=126235...
- es.wikipedia.org/wiki/Prueba_de_Papanicolaou. www.monografias.com › *Filosofia*
- www.pap.mendoza.gov.ar/modules/archivos/trabajo.pdf
- www.tesisde.com/.../papanicolaou---trabajo-de-investigacion/.
- www.historiadelamedicina.org/papanicolau..
- www.ops.org.bo/servicios/?DB=B&S11=12514&SE...

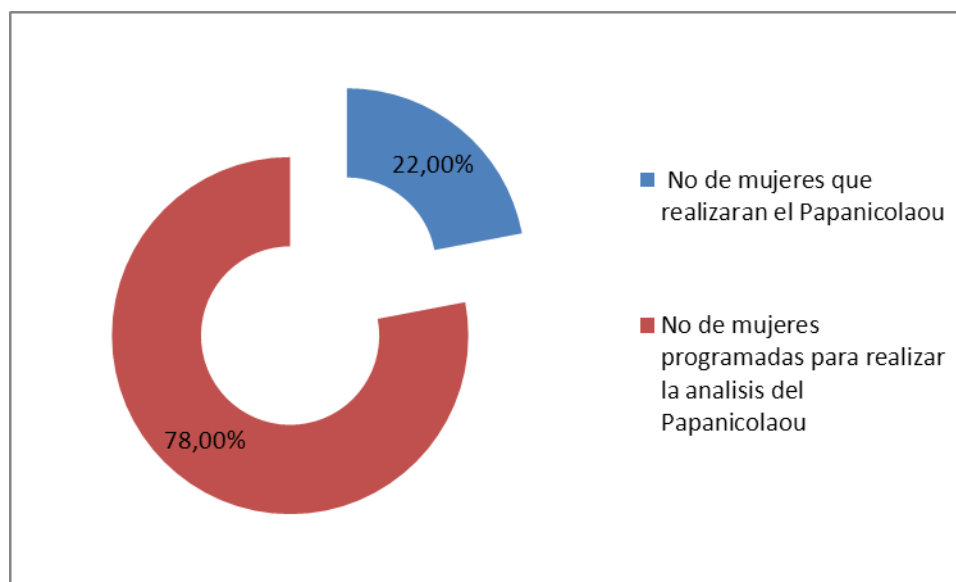
ANEXOS

**COBERTURA ESPECIFICA DE LA TOMA DE MUESTRA DEL
PAPANICOLAOU DE LAS MEF, DIAGNOSTICADO EN EL
MUNICIPIO DE SENA - PROVINCIA MADRE DE DIOS EN EL PERIODO
DE MARZO, ABRIL Y MAYO DE LA GESTION 2011.**

CUADRO N° I

Cobertura especifica del Papanicolaou	No	%
N° de mujeres en edad fértil que realizaran la análisis del Papanicolaou.	14	22
N° de mujeres en edad fértil programadas para realizar la análisis del Papanicolaou.	63	78

GRAFICO N° I



Ref.: SNIS/PANDO 2011

Análisis: 22 % de las mujeres en edad fértil realizaron la análisis del Papanicolaou y 78% de ellas programadas no realizaron la análisis.

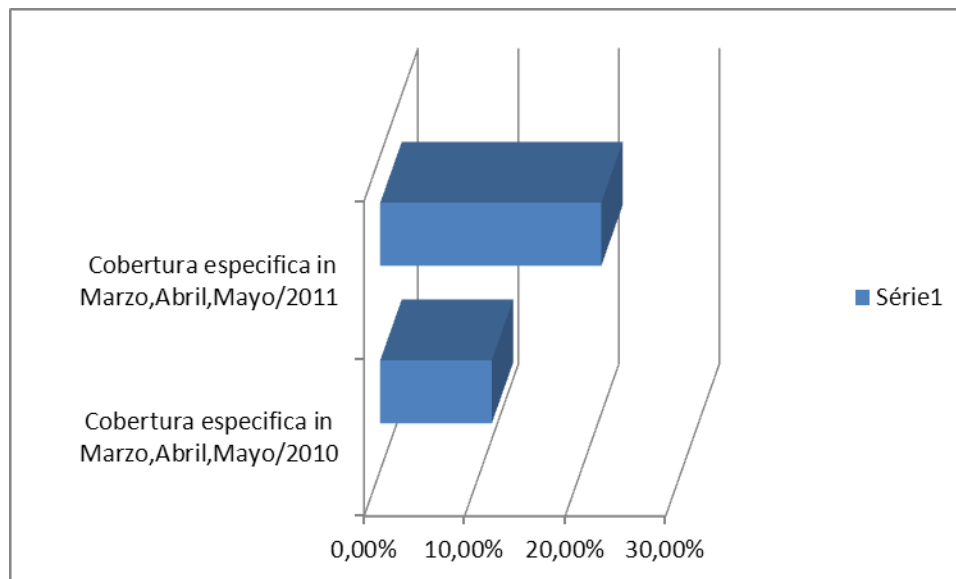
Interpretación: La mayoría (78%) de las mujeres en el municipio de Sena no procuraran la unidad de salud para realizar sus análisis de Papanicolaou, apenas 22% tuvieron la preocupación de realizar los análisis. En el final influyendo mucho en uno déficit muy bajo de cobertura.

**COMPARATIVO DE LA COBERTURA ESPECIFICA DE LA ANTERIOR
GESTION CON LA ACTUAL DE LA TOMA DE MUESTRA DEL
PAPANICOLAOU EN LAS MEF, DIAGNOSTICADO EN EL
MUNICIPIO DE SENA - PROVINCIA MADRE DE DIOS EN EL PERIODO
DE MARZO, ABRIL Y MAYO DE LAS GESTIONES 2010/2011.**

CUADRO N° II

Comparativo de la cobertura especifica del Papanicolaou en el mismo periodo.	2010	%	2011	%
N° de mujeres en edad fértil que realizaron la análisis del Papanicolaou en el periodo.	07	11.1	14	22
N° de mujeres en edad fértil programadas para realizar la análisis del Papanicolaou en el periodo.	63	100	63	100

GRAFICO N° II



Ref.: SNIS/PANDO 2010-2011

Análisis: 22 % de las mujeres en edad fértil realizaron la análisis del Papanicolaou en la gestión actual y 11.1% en la gestión anterior.

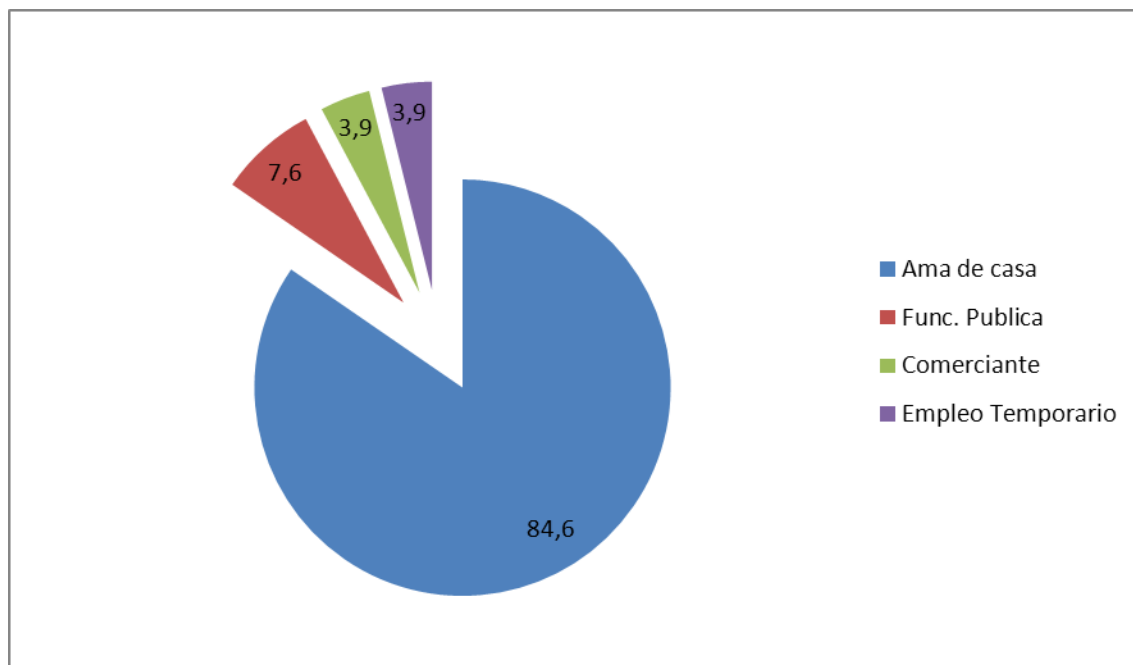
Interpretación: El cuadro y gráfico, nos muestra uno crecimiento de casi el doble de mujeres en edad fértil, que procuraran la unidad de salud para realizar la análisis del Papanicolaou en la gestión actual.

**EVALUACIÓN DE LA OCUPACION DE LAS MEF EN
MUNICIPIO DE SENA - PROVINCIA MADRE DE DIOS EN
MARZO, ABRIL Y MAYO DE 2011.**

CUADRO N° III

Ocupación	%
Ama de casa	84,6
Func. Publica	7,6
Comerciante	3,9
Empleo temp.	3,9

GRAFICO N° III



Ref.: Encuesta MEF-Sena-Pando-Marzo,Abril,Mayo/2011

Análisis: 84,6 % de las mujeres en el municipio de Sena no tiene ninguna ocupación viven en sus casa, 7,6% de ellas son funcionarias del gobierno municipal o departamental, 3,9% son comerciantes y 3,9% trabajan en empleos temporarios.

Interpretación: La mayoría (84,6%) de las mujeres en el municipio de Sena son dependientes de sus maridos y viven en sus casas, 7,6% son empleadas en áreas que corresponden al gobierno municipal o departamental, 3,9 trabajan en el comercio local y 3,9 en empleos temporarios sin perspectivas futuras.

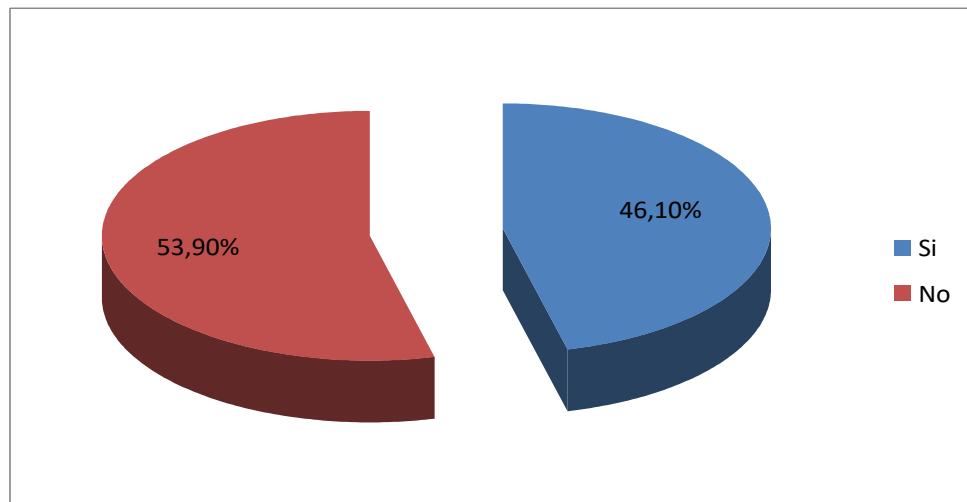
VALORACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEF SOBRE LA ANALISIS DEL PAP EN EL MUNICIPIO DE SENA - PROVINCIA MADRE DE DIOS EN

MARZO, ABRIL Y MAYO DE 2011.

CUADRO N° IV

Conoce la análisis del PAP	%
Si	46,1
No	53,9

GRAFICO N° IV



Ref.: Encuesta MEF-Sena-Pando-Marzo,Abril,Mayo/2011

Análisis: 53,9% de las mujeres del municipio de Sena no conoce la toma de muestra del PAP y 46,1% conocen el análisis.

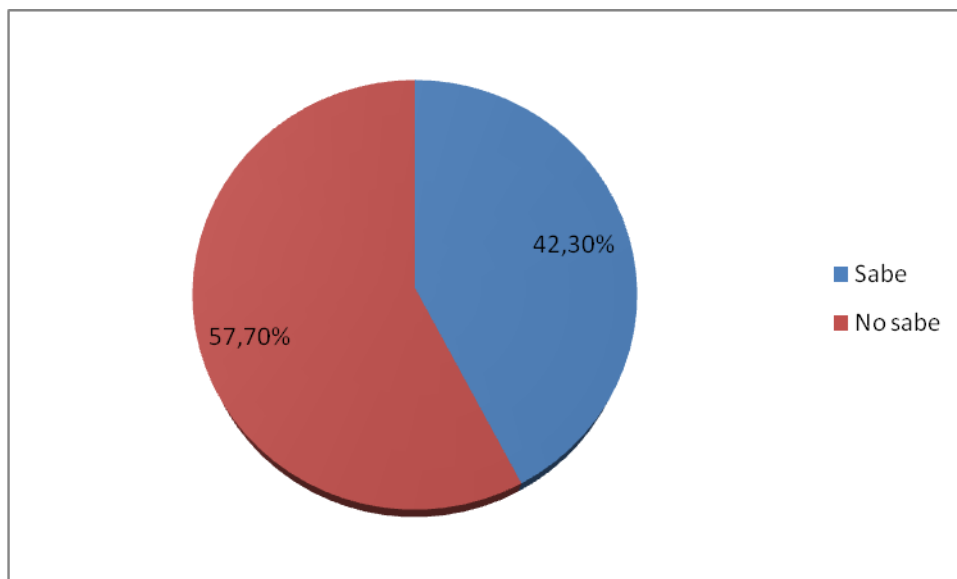
Interpretación: La gran mayoría (53,9%) de las mujeres no han escuchado ni hablar a respecto del análisis del PAP o tampoco tiene conocimiento de que es, y la otra parte (46,1%) ya conoce por tener realizado alguna vez o escuchado hablar por alguna persona.

**VALORACIÓN DE LA IMPORTANCIA DEL PAP PARA LAS MEF`S EN EL
MUNICIPIO DE SENA - PROVINCIA MADRE DE DIOS EN
MARZO, ABRIL Y MAYO DE 2011.**

CUADRO N° V

Es importante el PAP	%
Sabe	56,7%
No Sabe	42,3%

GRAFICO N° V



Ref.: Encuesta MEF-Sena-Pando-Marzo,Abril,Mayo/2011

Análisis: 57,7% de las mujeres no conoce la importancia del PAP y 42,3% sabe que es importante.

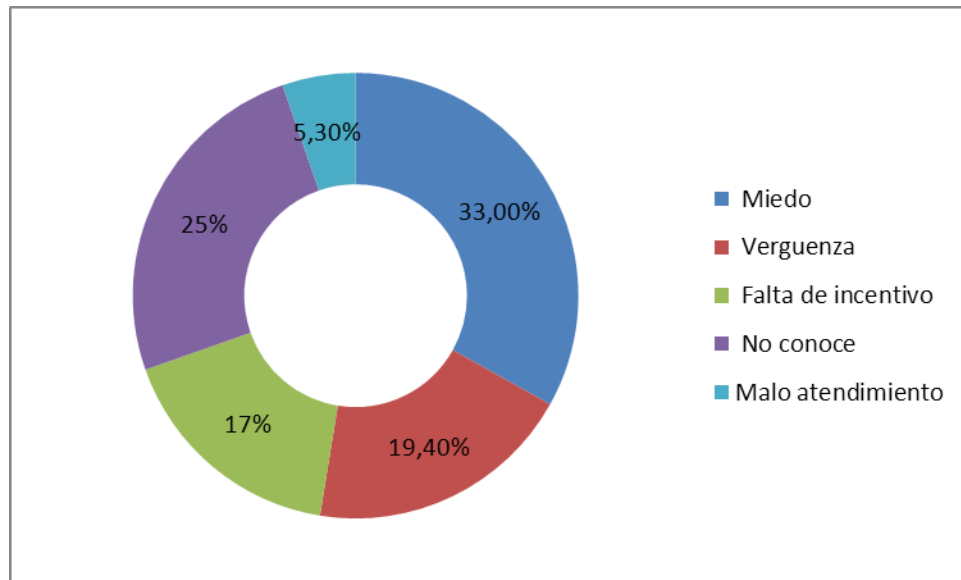
Interpretación: Con todos medios de información existentes y el incentivo del gobierno llevando en cuenta las campanas, tiene mujeres que no conoce la gran importancia que tiene el Papanicolaou.

**EVALUACIÓN DE LAS PRINCIPALES BAJERAS QUE IMPIDEN LAS MEF
DE HACER LA ANALISIS DEL PAP EN EL
MUNICIPIO DE SENA - PROVINCIA MADRE DE DIOS
MARZO, ABRIL Y MAYO DE 2011.**

CUADRO N° VI

Las principales bajeras al análisis del PAP	%
Miedo	33,3
No conoce	25
Vergüenza	19,4
Falta de incentivo	17
Malo atendimento	5,3

GRAFICO N° VI



Ref.: Encuesta MEF-Sena-Pando-Marzo,Abril,Mayo/2011

Análisis: 33,3% de las mujeres del municipio no hacen por miedo, 25% por no conocer la análisis, 19,4% por vergüenza, 17% por falta de incentivo del personal de salud y 5,7% por falta de uno bueno atendimento.

Interpretación: El miedo y la vergüenza que las mujeres tienen estay directamente relacionado con la falta de conocimiento que tiene sobre la analisis del PAP, que nos muestra el principal problema que es la falta de enseñanza con didatica direccionada exclusivamente a ellas.

EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEF SOBRE LA ENFERMEDAD DEL CANCER CERVICO UTERINO EN EL

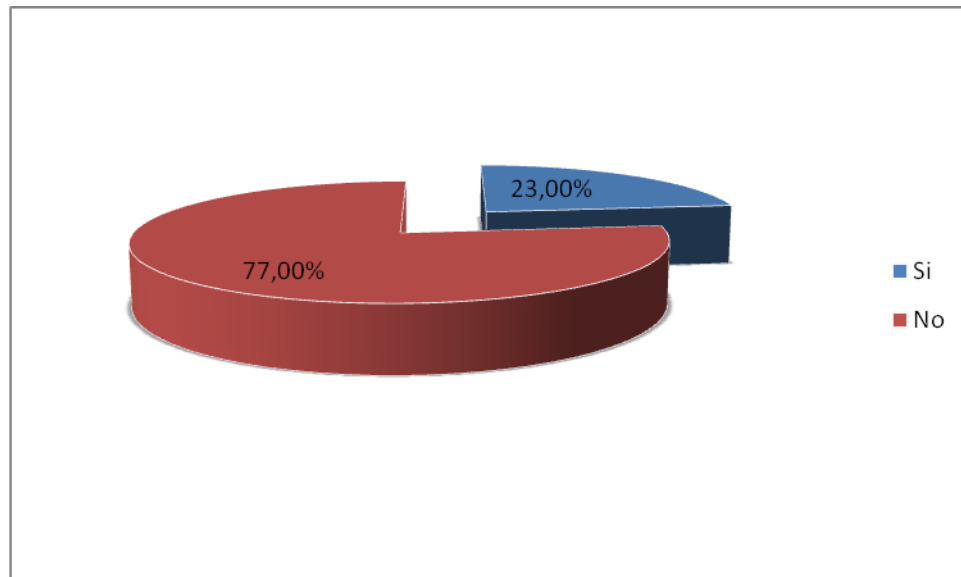
MUNICIPIO DE SENA - PROVINCIA MADRE DE DIOS

MARZO, ABRIL Y MAYO DE 2011.

CUADRO N° VII

Conoce el Cáncer Cervico Uterino	%
Si	23
No	77

GRAFICO VII



Ref.: Encuesta MEF-Sena-Pando-Marzo,Abril,Mayo/2011

Análisis: 77% de las mujeres no conoce o tampoco escucharan hablar sobre esta enfermedad y 33% escucharan hablar.

Interpretación: Mas una vez el principal problema viene relacionado con la falta de información direccionada a las mujeres, porque mismo aquellas que ya realizaran mas de una vez la análisis, relataran en la encuesta que no conoce esta enfermedad.

EVALUACIÓN DEL ATENDIMIENTO A LAS MUJERES EN EL CENTRO DE SALUD EL SENA SEGÚN LAS MEF

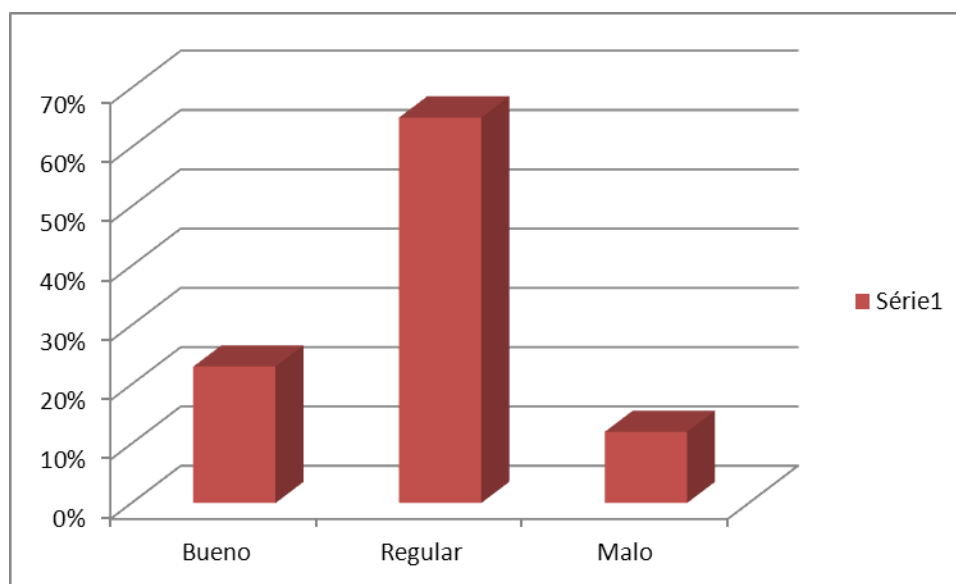
EN EL MUNICIPIO DE SENA - PROVINCIA MADRE DE DIOS

MARZO, ABRIL Y MAYO DE 2011.

CUADRO N° VIII

Atendimiento a las mujeres en el C. S El Sena	%
Regular	65
Bueno	23
Malo	12

GRAFICO VIII



Ref.: Encuesta MEF-Sena-Pando-Marzo,Abril,Mayo/2011

Análisis: 65% de las mujeres consideran regular, 23% consideran bueno y 12% consideran malo.

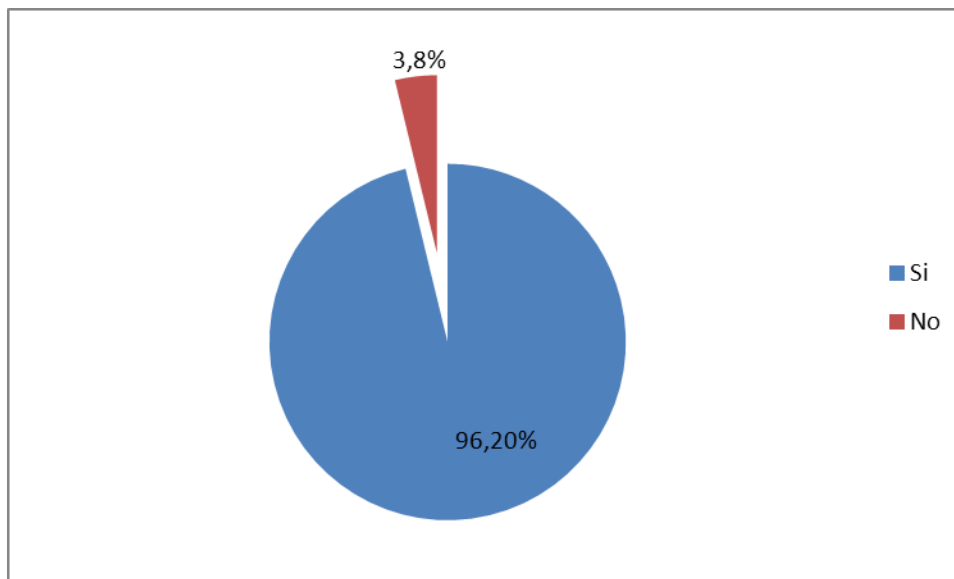
Interpretación: Según la mayoría de las MEFS el atendimento en el referido Centro de Salud es regular, no tiene una buena relación con las mujeres y muchas veces los profesionales reciben malo y no dan la atención necesaria a ellas.

**EVALUACIÓN DE LA INTRODUCCION DE CHARLAS EDUCATIVAS
MENSUALES DIRECCIONADAS A LAS MEF EN EL
MUNICIPIO DE SENA - PROVINCIA MADRE DE DIOS
MARZO, ABRIL Y MAYO DE 2011.**

CUADRO N° IX

Gustaría de recibir charlas educativas mensuales	%
Si	96,2
No	3,8

GRAFICO IX



Ref.: Encuesta MEF-Sena-Pando-Marzo,Abril,Mayo/2011

Análisis: 96,2% de las mujeres del municipio le gustaría recibir charlas educativas mensuales y 3,8% no gustaría.

Interpretación: Mediante la gran mayoría de las mujeres falta en el municipio una mejor interacción de los personales de salud en la parte de la promoción, debido que no brindan la comunidad con charlas educativas o divulgación de problemas relacionados

con su medio, muchas veces si mira en la gran mayoría de ellas no acudir al Centro de Salud para hacer la análisis del PAP, mediante la falta de conocimiento.

**EVALUACION DE LAS SOLUCIONES PROPUESTAS POR LAS MEF PARA
MEJORAR LA COBERTURA DEL PAP EN EL**

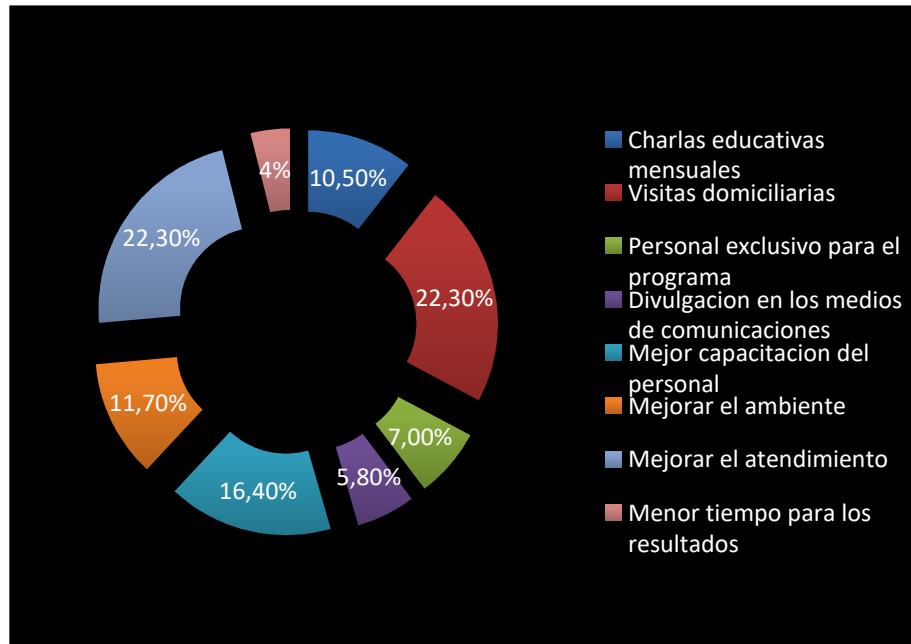
MUNICIPIO DE SENA - PROVINCIA MADRE DE DIOS

MARZO, ABRIL Y MAYO DE 2011.

CUADRO N° X

Para mejorar la cobertura del PAP es necesario	%
Visitas domiciliarias por parte del personal	22,3
Mejorar el atendimento	22,3
Mejor capacitación del personal	16,4
Mejorar el ambiente de análisis	11,7
Charlas educativas mensuales	10,5
Personal exclusivo para el programa del PAP	7
Divulgación en los medios de comunicación	5,8
Menor tiempo para los resultados	4

GRAFICO X



Ref.: Encuesta MEF-Sena-Pando-Marzo,Abril,Mayo/2011

Análisis: 22,3% de las mujeres del municipio consideran introducir las visitas domiciliarias y mejorar el atendimento, 16,4% una mejor capacitación para el personal para el PAP, 11,7% mejorar el ambiente de análisis, 10,5% introducir charlas educativas mensuales, 7% tener un personal exclusivo para el programa, 5,8% divulgación en los medios de comunicación del municipio y 4% un menor tiempo para los resultados del PAP.

Interpretación: Mediante el cuadro y grafico mencionado, según las mujeres del municipio el principal problema de la baja cobertura de PAP estay directamente relacionado con la falta de uno bueno atendimento por parte del personal y de la falta también de las visitas domiciliarias, hay que también capacitar mejor el personal, mejorar el ambiente donde si realizan las análisis y introducir las charlas educativas mensuales.

CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SENA/PANDO-BOLIVIA



LA SALA DE PRE PARTO ES LA MISMA DEL PAPANICOLAU



LA SALA PARA TOMA DE MUESTRA DEL PAP EN LA SALA DE PRE PARTO



RECORRIDO EN AREA





CARACTERISTICAS DEL AREA RECORRIDA





**ENCUESTA PARA IDENTIFICAR LOS PRINCIPALES PROBLEMAS
RELACIONADOS CON LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAOU EN EL
MUNICIPIO DE SENA / PANDO/BOLIVIA EN MARZO, ABRIL Y MAYO DE 2011**

Nombre: _____ **Edad:** _____

Fecha: ___/___/___

I DATOS GENERALES:

1.- Estado Civil:

Casada Concubina Soltera

2.- Ocupación:

3.- Grado de Instrucción:

Básico Primario Secundario

II DATOS DE INFORMACION

1.- Usted conoce la toma de muestra del Papanicolaou?

Si No

2.- Sabe que importancia tiene la toma de muestra del Papanicolaou?

Sabe No sabe

3- Hecho alguna vez la toma de muestra del Papanicolaou?

Si No

4- Si hecho cuantas veces?

1 ves 2 veces 3 y +

5- Con que edad hecho la primera muestra del Papanicolaou?

6- Si no hecho describa porque y cuales las principales barreras que impiden?

7- Conoce la enfermedad del Cáncer Cervico Uterino?

Si No

8- Usted realizaría la toma de muestra del Papanicolaou con uno profesional del sexo masculino?

Si No

9- O que usted piensa del atendimento a las mujeres en el Centro de Salud El Sena?

Optimo Bueno Regular Ruin

10- La sala donde si realiza la toma de muestra del PAP es adecuada para usted?

Si No

11- Usted gustaría de recibir mensualmente charlas educativas con temas relacionados con la salud de la mujer?

Si No

12- Que soluciones usted propone para mejorar el numero de mujeres a realizar la toma de muestra del Papanicolaou?

Gracias por su Atención.