

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS**



ESCUELA DE ENFERMERÍA

**TESIS DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO ACADÉMICO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TEMA:

**FACTORES ÉTNICOS Y CULTURALES QUE INDISPONEN FRENTE AL
EXAMEN GINECOLOGICO EN MUJERES CHACHI QUE ACUDEN AL SUB
CENTRO DE SALUD “ZAPALLO GRANDE” DEL CANTÓN ELOY ALFARO
PROVINCIA ESMERALDAS.**

AUTORA:

JANETH TAPUYO AÑAPA

ASESORA:

LCDA. ANITA TENORIO ARROYO

ESMERALDAS, 2016

HOJA DE DISERTACIÓN PUCESE

Trabajo de Tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de PUCESE, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

PRESIDENTE TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

LECTOR 1

LECTOR 2

DIRECTOR DE LA ESCUELA

DIRECTOR DE TESIS

FECHA

AUTORÍA

Yo, Janeth Tapuyo Añapa, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentico y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

Janeth Tapuyo Añapa

CI. 0802618405

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios, el cual me ha dado la vida y la fuerza para continuar y culminar esta etapa de mi vida.

A mi amado ESPOSO Alex Vergara J. a pesar de que ya no estas entre nosotros gracias mi amor por el apoyo incondicional que me diste has el último instante de mi culminación como profesional.

A mi querida HIJA Sofía Vergara T. mi pilar fundamental, a quien amo con todo mi corazón y dedico lo mejor de mi carrera, gracias por prestarme tu tiempo valioso durante este proceso de culminación de mi carrera.

A mi madre a quien le debo todo lo que soy gracias por inculcarme al buen camino por el apoyo económicamente y emocionalmente desde el inicio hasta la culminación de mi carrera.

A mi ASESORA Lcda. Anita Tenorio, por la paciencia y dedicación por guiarme en este proceso de culminación de este trabajo.

A mis MAESTROS que con paciencia y dedicación nunca desistieron al enseñarme, me ayudaron en mi formación como profesional.

DEDICATORIA

Principalmente a DIOS por ser mi guía en cada proceso, por darme sabiduría para hacer lo correcto.

A mi amado esposo Alex Vergara J. que hace meses atrás fue mi apoyo incondicional mi alentador para seguir luchando y culminar esta etapa como profesional, por cosas del destino te me adelantaste ahora desde el cielo estarás cuidándonos sé que estarás feliz por mi logro como profesional.

A mi querida HIJA Sofía Vergara T. por ser mi luz, mi esperanza, mi amor incondicional, eres mi razón y mi motivo más grande para continuar y culminar mi profesión.

A mí querida MADRE por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y su apoyo incondicional.

INDICE

HOJA DE DISERTACIÓN PUCESE	II
AUTORÍA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA.....	V
INDICE	VI
LISTAS DE GRAFICOS	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
MATERIALES Y MÉTODOS.....	7
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:	7
LOCALIZACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE ESTUDIO:.....	7
DETERMINACIÓN DE LAS VARIABLES:.....	7
Variable dependiente:.....	7
Variable independiente:.....	7
MÉTODOS:	8
POBLACIÓN Y MUESTRA:.....	8
Población: En el recinto Zapallo Grande hay 423 habitantes, de los cuales 137 son mujeres, de éstas 95 son de edad fértil, se utilizó para este estudio a 66 mujeres chachi de edad fértil que acudieron a la atención médica en el Subcentro de Salud “Zapallo Grande” durante el periodo de investigación.....	8
Muestra:	8
Criterios de Inclusión y Exclusión:	8
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS	8
Procedimientos de recolección de la información:.....	8
Encuesta:	8
GRÁFICO # 1.....	10
DISTRIBUCIÓN EN NÚMERO Y PORCENTAJE DE LAS CAUSAS PORQUE LAS MUJERES CHACHI NO SE REALIZAN EL EXAMEN DE PAPANICOLAUO	10
GRÁFICO # 2.....	11
DISTRIBUCIÓN EN NÚMERO Y PORCENTAJE DE LA RAZÓN PORQUE SE REALIZAN EL EXAMEN.....	11

GRÁFICO # 3.....	12
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS MUJERES DE PARA QUE SIRVE EL EXAMEN DE PAPANICOLAUO	12
GRÁFICO # 4.....	13
DISTRIBUCIÓN EN NÚMERO Y PORCENTAJE DE CADA QUE TIEMPO SE DEBE REALIZAR EL EXAMEN DE PAPANICOLAUO.....	13
DISCUSIÓN.....	14
CONCLUSIONES.....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	19
ANEXOS.....	21
OPERACIÓN DE VARIABLES.....	23
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	25
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACION.....	27
ENCUESTA	27

LISTAS DE GRAFICOS

GRÁFICO # 1: DISTRIBUCION EN NUMERO Y PORCENTAJE DE LAS CAUSAS PORQUE LAS MUJERES CHACHIS NO SE REALIZA EL EXAMEN DE PAPANICOLAUO.....	10
GRÁFICO # 2: DISTRIBUCION EN NUMERO Y PORCENTAJE DE LA RAZÓN PORQUE SE REALIZAN EL EXAMEN.....	11
GRÁFICO # 3: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS MUJERES DE PARA QUE SIRVE EL EXAMEN DE PAPANICOLAUO.....	12
GRÁFICO # 4: DISTRIBUCION EN NUMERO Y PORCENTAJE DE CADA QUE TIEMPO SE DEBE REALIZAR EL EXAMEN DE PAPANICOLAUO....	13
TABLA # 1: OPERACIÓN DE VARIABLES.....	23

FACTORES ÉTNICOS Y CULTURALES QUE INDISPONEN FRENTE AL EXAMEN GINECOLÓGICO EN MUJERES CHACHI QUE ACUDEN AL SUB CENTRO SALUD “ZAPALLO GRANDE” DEL CANTÓN ELOY ALFARO PROVINCIA ESMERALDAS.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores étnicos y culturales que indisponen frente al examen ginecológico en mujeres chachi que acuden al sub centro de salud “Zapallo Grande” del cantón Eloy Alfaro de la provincia de Esmeraldas.

Métodos y materiales: La investigación se enmarca dentro del diseño de investigación descriptiva de campo con aspectos críticos–propositivos, se realizó un cuestionario tipo encuesta de opinión, que fue aplicado a la muestra y la cual desembocara en las conclusiones y recomendaciones escritas al final.

Resultados: Se obtuvo como resultados que 66 mujeres chachi asistieron a realizarse el examen ginecológico, de las cuales el 38% tienen temor para realizárselo, el 6% tienen desconfianza, el 12% presentan vergüenza, el 5% por celos de la pareja, el 15% por desconocimiento el 9% no les importa, el 11% se realizan el chequeo ginecológico por control, el 17% por enfermedad; el 1% por embarazo, 27% planificación familiar, el 51% no saben para qué sirve el examen Papanicolaou, mientras que el 29% indicó que sirve para diagnosticar el cáncer de cérvix, el 50% de las mujeres encuestadas dijeron que el examen ginecológico se debe realizar cada dos años, el 21% una vez al año y el 29% dijeron que no saben.

Conclusiones: A pesar del contacto con la sociedad mayor, todavía se encuentran en las mujeres chachis manifestaciones culturales muy peculiares, asumiendo que ciertos males no pueden ser curados por la ciencia, y según ellas existen enfermedades atribuidas a espíritus que circulan por diferentes lugares de su hábitat.

FACTORS ETHNIC AND CULTURAL THAT INDISPOSED FACING THE REVIEW GYNAECOLOGICALIN WOMEN CHACHI ATTENDING SUB-CENTER OF HEALTH "GREAT PUMPKIN" CANTON ELOY ALFARO PROVINCE ESMERALDAS

ABSTRACT

Objective: To identify factors ethnic and cultural indisposed against the examination gynecological in women chachi who come to the health sub-center "Great Pumpkin" Canton Eloy Alfaro in the province of Esmeraldas.

Methods and Materials: The investigation it is part inside of the design from investigation descriptive of countryside with aspects Critics-propositional, is He performed a questionnaire type poll from opinion, which it was applied to sample and the which flows in the conclusions and recommendations.

Results: Is won as results what 66 women chachi they attended to be held he exam gynecological from the which he 38% they have fear for I get a medical exam, he 6% they have distrust, he 12% present shame, he 5% by jealousy from the couple, he 15% by ignorance, he 9% do not care, he 11% is perform he check gynecological by control, he 17% by disease, he 1% by pregnancy, 27% planning family, he 51% to not they know for what it serves he exam from papanicolaou, while what hi 29% indian what it serves for to diagnose he cancer from cervix, hi 50% from the women respondents they said that he exam gynecological is should perform each 2 years, he 21% a time to the years y he 29% they told what to not they know.

Conclusions: To weigh of the contact with the society higher still is found in the women chachi demonstrations cultural very peculiar, assuming what some evils to not may be cured by the science y according to they exist diseases attributed to spirits what circulate by different places from his habitat.

INTRODUCCIÓN

El examen ginecológico es un instrumento básico indispensable para prevenir o detectar numerosas patologías femeninas, forma parte fundamental en la exploración clínica y permite orientar hacia un posible diagnóstico, es aconsejado realizar este examen a partir de la actividad sexual de la mujer y realizarlo cada año. (Artúz, 2010)

Durante el examen ginecológico se debe realizar un interrogatorio para determinar los motivos de consulta, investigar los antecedentes familiares, los síntomas y la actividad sexual de la paciente, y el examen o exploración de los órganos sexuales y las mamas, además durante este examen se realiza la prueba de Papanicolaou para descartar un cáncer de cuello uterino. (Botero & Juviz, 1997)

La prueba de Papanicolaou o citología vaginal, es la más frecuente de detección para el cáncer de cuello uterino, es el estudio de células de las capas más superficiales de la vagina y del cuello uterino, lo cual ha permitido el diagnóstico de las neoplasias malignas. (Fariña, 2001)

El cáncer de cuello uterino (**CCU**) es un problema de salud pública debido a que ha provocado en gran número la mortalidad de mujeres en especial de nivel socio-económico bajos e inclusive en la etapa productiva de sus vidas, mostrando una fuerte asociación entre este cáncer y las condiciones efímeras de vida, los bajos índices de desarrollo humano, la prevención y la dificultad para acceder a los servicios de salud para diagnosticar precozmente. (Clarke, 2010)

El Ministerio de Salud Pública, en su afán de brindar una atención completa a la población ha creado programas para disminuir los factores de riesgo que ponen en peligro la vida de las mujeres, donde están incluidas diferentes disciplinas con acciones encaminadas a lograr que las mujeres tomen conciencia del cuidado de su salud.

La mayoría de las poblaciones indígenas se encuentran ubicadas en la zona rural, en ocasiones éstas, se reusan acceder a los servicios de salud, porque no se sienten cómodos con los conocimientos de la medicina occidental, ya que su cultura, y el pudor impiden que sean atendidos correctamente por el personal de salud.

En las zonas selvático montañosas, en las rivera de los ríos y esteros habitan desde hace tiempo, Los chachi, quienes después de una larga emigración desde tierras del Putumayo hicieron de la selva húmedo tropical de la zona norte de Esmeraldas su territorio de asiento definitivo, allí desarrollaron una cultura fundamentada en actividades de horticultura, caza, pesca y recolección, fortalecida por una inflexible normatividad en determinados aspectos como el parentesco, matrimonio y comportamiento social. Apartados por mucho tiempo de otros grupos socioculturales de la región y desconocidos por la sociedad general, los chachi pudieron solazar por siglos su particular forma de vida, sus costumbres y cosmovisión con escasas modificaciones, sin embargo en las décadas postreras esta realidad ha cambiado marcadamente, la inserción cada vez mayor de las razas negras y colonos blancos mestizos en busca de tierras donde radicarse y subsistir, la presencia de predicadores y protestantes, las actividades de las compañías madereras en territorios inmediatos a las comunidades indígenas y el aumento de los centros poblados más cercanos instauraron los principales factores causantes en determinados cambios de vida en los chachi. (Carrasco, 1983)

Por algunas situaciones los chachi de avezados cazadores y pescadores que además desarrollaban prácticas hortícolas, se convirtieron pausadamente en agricultores de selva que solo ocasionalmente salen en busca de piezas de cacerías, peces y moluscos, cada día más exiguos y que incluso tienen que vender transitoriamente su fuerza de trabajo como jornaleros y vender su artesanía para poder sobrevivir. Al inconveniente de la obtención de los productos básicos para la alimentación, se suman otras no menos importantes como la producción y mercantilización, la salud, la educación, la organización comunitaria y la pérdida de valores culturales. (Carrasco, 1983)

Como consecuencias del aumento poblacional, de las expectativas económicas generadas por la producción bananera en la provincia de Esmeraldas y en ocasiones por huir de las duras sanciones que la Ley Tradicional señala, para quienes quebranten ciertas normas sociales se produjo que algunas familias deserten el sitio de asentamiento tradicional y busquen nuevos territorios en donde vivir, de esta manera los grupos familiares que dejaron la zona norte de la provincia llegaron a situarse en zonas montañosas de los cantones Muisne y Quinde, en donde se encuentran comunidades con pocas variantes típicos de la cultura chachi. (Medina & Alvarez, 1997)

La forma de asentamiento tradicional fue primitivamente la de viviendas para familias ampliadas, diseminadas y ubicadas a lo largo de los ríos y esteros, recientemente se notan concentraciones de viviendas alrededor de una plaza, en la que niños y jóvenes efectúan actividades deportivas y en donde se encuentran esencialmente, la escuela y la capilla. Los chachi toman de su habitud los materiales que usan para la construcción y equipamiento de su vivienda, las edificaciones en su estilo característico manifiesta a los factores climáticos, ecológicos y culturales. Una vivienda típica se edifica sobre trozos de madera a unos dos metros del suelo como protección contra el lodo y las inundaciones y se accede a ellas a través de una escalera rustica de caña guadua y chonta, el piso es de pambil y no existen paredes que definan los ambientes, la cocina con piso de guadua, para facilitar el lavado continuo, la cubierta tejida con hojas de tagua, el espacio que queda libre entre el piso y el suelo, se utiliza para almacenar leña, algunos instrumentos de labranza y para amparar cerdos y aves de corral. El equipamiento es bastante elemental, la mesa y bancos del comedor son burdos elaborados por sus propios dueños, numerosas familias no utilizan camas para dormir, usan petates de fibra vegetal y hamacas para los niños pequeños, la mayoría de los hogares no tienen aparatos electrodomésticos a excepción de un radio receptor, existen casas con techo de planchas de zinc, cuando el jefe de familia tiene ingresos económicos mayores, escasos hogares tienen cocinas a gas, pero no se abandona el uso del fogón para la cocción de ciertos alimentos. (Medina & Alvarez, 1997)

Por siglos los chachi han cultivado pequeños huertos, y se han dedicado a la cacería y la pesca como actividades productivas para obtener los alimentos necesarios para sobrevivir, la recolección de ciertos frutos constituye hasta hoy otra actividad de sostenimiento de la etnia, manteniendo su particular forma de vida, su estructura social y manifestaciones culturales. Los chachi desempeñan como labor fundamental de subsistencia la agricultura en pequeñas chacras, en las que se cultiva plátano, yuca, maíz, frutales y algo de café y cacao, pocos cultivan arroz. El plátano alimento esencial es cultivado para consumo familiar igual acontece con la yuca y las frutas, el café y el cacao es para la comercialización, generando pequeños ingresos a las familias indígenas. Para las labores de la granja se utilizan machete, hacha y pala, para cazar son las escopetas, que desplazaron a la cerbatana tradicional, los instrumentos de pesca son la atarraya, el arpón y el anzuelo, los chachis son hábiles artesanos, los hombres elaboran canoas, bateas, redes y otros utensilios de pesca. (Medina & Alvarez, 1997)

Las mujeres se dedican a la crianza y cuidado de los hijos, preparación de los alimentos, provisión de agua, leña, maíz, plátano, crianza de animales domésticos, limpieza de la vivienda, son las encomendadas de elaborar cestos, canastas, aventadores a partir de fibras vegetales, elaborar tejidos adornados con bellas figuras de animales. Existen chachis que construyen juguetes de madera, marimbas, cununos y bombos, para la interpretación de ritmos indígenas y tropicales. Los chachi han mantenido viva su cultura, debido al aislamiento que por siglos han seguido, en la que enfatiza la existencia de una ley chachi. (Medina & Alvarez, 1997)

La “Ley Tradicional” es un conjunto de cánones cuya función es determinar la conducta de los indígenas en los órdenes ético y moral. El gobernador y sus oficiales son los encomendados en hacerla cumplir, esta ley manifiesta el proceso a seguir y las condiciones a cumplir, para contraer matrimonio, la fidelidad conyugal absoluta, la negación del divorcio y el buen comportamiento en las fiestas comunales.

Es tan particular esta ley que desde tiempos arcaicos se ha decretado el castigo de cepas y latigazos, multas y quebrantos de derechos comunales para los desobedientes, los castigos se realizan en asambleas populares a quienes cometan actos que los indígenas en su inflexible étnica consideran atentatorios a la moralidad y honradez. Son consideradas faltas graves destinadas a castigo las relaciones sexuales al margen del matrimonio, la infidelidad conyugal, las violaciones y los robos significativos. (Medina & Alvarez, 1997)

La pareja conyugal es formada a edad temprana, en el caso de los varones se casan de 17 a 18 años y las mujeres de 15 años como regla general, viven en la casa de los progenitores del marido hasta que los esposos estén en condiciones de construir vivienda propia. Los novios contraen matrimonio civil, eclesiástico y tradicional, el cual se realiza siguiendo prescripciones de la Ley Tradicional, misma que solamente permite enlaces conyugales entre miembros de la misma etnia. (Medina & Alvarez, 1997)

Los matrimonios interétnicos ha sido establecido como mecanismo para la supervivencia étnica cultural y aunque en la actualidad se dan excepciones continua en vigencia, el numero promedio de hijos que tiene las familias indígenas es de cinco, en la

actualidad las parejas jóvenes han reducido el tamaño del núcleo familiar debido a las difíciles condiciones de vida que deben enfrentar. (Medina & Alvarez, 1997)

Los brujos (Mirucus) de figura ancestral en la historia de este pueblo indio son personas de cierta categoría social con conocimientos y poderes para alejar espíritus malévolos y padecimientos que aquejan a los indígenas. Las curaciones se ejecutan por la noche, el brujo realiza un largo ritual en el que invoca por medio de canticos a los espíritus de las montañas, usa aguardiente, tabaco, hojas de palma y en ocasiones utiliza mentol o hierbas medicinales. Los primordiales elementos que configuran el ritual de curación son, acciones de purificación y sanación, invocación a los espíritus de la montaña por medio de cantos y extracción de los lémures malignos, todo esto forma una unidad con un solo fin erradicar al espíritu causante de la enfermedad. (Carrasco, 1983)

El curandero es considerado como un personaje cuyo poder le permite establecer contactos con el mundo sobrenatural, visualizar las causas o el causante del mal y eliminar la enfermedad por medio de sus artes y contando con la ayuda de fuerzas o espíritus del bien. Los chachi a pesar de las influencias cada vez más fuertes de la sociedad general y la atención occidental, siguen confiando en sus curanderos, cuando se trata de aliviar dolencias de tipo biopsíquico y enfermedades como fiebre, gripe entre otras. (Carrasco, 1983) (Medina & Alvarez, 1997)

Los chachi recurren tanto a la medicina occidental como a la tradicional, los indígenas asumen la existencia de ciertos males que no pueden ser aliviados por la ciencia y para los cuales solamente el brujo tiene la solución. (Medina & Alvarez, 1997)

La observación rigurosa de la ley tradicional, la importancia de las autoridades autóctonas, el papel que desempeñan los curanderos y otros rasgos culturales que identifican a la etnia, han sufrido algunos cambios, a partir de su contacto cada vez mayor con la sociedad en general. En la actualidad se está produciendo una pérdida de su cultura lo cual resulta notorio en algunos aspectos de la vida social indígena, las nuevas generaciones han adoptado otros requerimientos y valores, generalmente vinculados a la educación formal que paulatinamente impone el mundo exterior. (Medina & Alvarez, 1997)

En Esmeraldas no existen datos de investigaciones realizadas sobre factores étnicos y culturales que impidan que las mujeres chachi se realicen el examen ginecológico sin embargo, estudios realizados en otras regiones del país, muestran, que la falta de conocimiento, el miedo y la vergüenza son los factores que indisponen a las mujeres indígenas para que se realicen el chequeo ginecológico provocando de este modo el incremento de morbilidad y mortalidad en mujeres por estas patologías.

En la actualidad hay mujeres Chachi que no acuden a realizarse el examen ginecológico debido al difícil acceso de un servicio de Salud o porque las unidades no cuentan con profesionales que compartan el mismo idioma, por otra parte la falta de comunicación y conocimientos sobre la importancia de realizarse el examen ginecológico. (Carrasco, 1983)

Según el Art. 32 de la Constitución, la salud es un derecho que garantiza el estado, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, es así que la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de calidad, solidaridad, eficiencia, precisión con enfoque de género. (Asamblea Nacional Constituyente, 2009)

El objetivo general de este estudio fue, Identificar los factores étnicos y culturales que indisponen frente al examen ginecológico en mujeres chachi que acuden al sub centro de salud “Zapallo Grande” del cantón Eloy Alfaro de la provincia de Esmeraldas, y sus objetivos específicos, determinar cuántas mujeres chachi asistieron a realizarse el examen ginecológico durante el tiempo de la investigación, identificar los factores que impiden que las mujeres chachi se realicen el examen ginecológico, determinar las causas por las cuales las mujeres chachi asistieron a realizarse el examen ginecológico y evaluar el nivel de conocimiento sobre el examen ginecológico.

MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

La investigación se enmarca dentro del diseño de investigación descriptiva de campo con aspectos críticos–propositivos, se realizó un cuestionario tipo encuesta de opinión, que fue aplicado a la muestra y la cual desemboca en las conclusiones y recomendaciones escritas al final.

LOCALIZACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE ESTUDIO:

El Sub Centro de Zapallo Grande del cantón Eloy Alfaro parroquia de Telembí se encuentra localizado a 4 horas en canoa desde el puerto más cercano (Borbón) ubicado al norte de la ciudad de Esmeraldas, el cual brinda atención en salud de medicina general, obstetricia, odontología atención de enfermería, el sub centro trabaja con 23 comunidades que se encuentran dispersas.

DETERMINACIÓN DE LAS VARIABLES:

Variable dependiente:

- ❖ Examen Ginecológico.

El Examen ginecológico debería practicarse anualmente en todas las mujeres en edad fértil para prevenir y tratar precozmente enfermedades ginecológicas, pero por diversos factores que imposibilitan la adecuada práctica del chequeo ginecológico esto no acontece.

Variable independiente:

- ❖ Factores étnicos y culturales que impiden realizarse el examen ginecológico.

Las mujeres chachis son atendidas primordialmente por los curanderos, además el idioma obstaculiza para la comunicación y comprensión entre ellas y las personas que no pertenecen a la comunidad y las órdenes que deben de cumplir como tradición son factores culturales que impiden que las chachis se realicen el examen ginecológico.

MÉTODOS:

Para la realización de este proyecto se utilizó el método descriptivo cuantitativo que sirvió para especificar características, recolectar los datos y analizar los estudios de las encuestas realizadas a las mujeres chachis objetos de la investigación.

POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población: En el recinto Zapallo Grande hay 423 habitantes, de los cuales 137 son mujeres, de éstas 95 son de edad fértil, se utilizó para este estudio a 66 mujeres chachi de edad fértil que acudieron a la atención médica en el Subcentro de Salud “Zapallo Grande” durante el periodo de investigación.

Muestra:

Se tomaron todos los elementos de la población 66 mujeres chachi.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Se incluyeron dentro del estudio a todas las mujeres chachi en edad fértil que acudieron a consulta médica, y se excluyeron a todas aquellas que no pertenecían al grupo de edad y a las mujeres que no se dejaron realizar el examen ginecológico.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Procedimientos de recolección de la información:

Para los procedimientos de recolección de los datos se utilizó la encuesta como técnica:

Encuesta:

Se empleó un cuestionario de 10 preguntas cerradas, dirigido a las mujeres chachi que acudieron a la atención médica en el subcentro de salud “Zapallo Grande”, el cual duró de cinco a diez minutos por persona, consistió en identificar los factores étnicos y culturales que indisponen frente al examen ginecológico en las mujeres chachi que

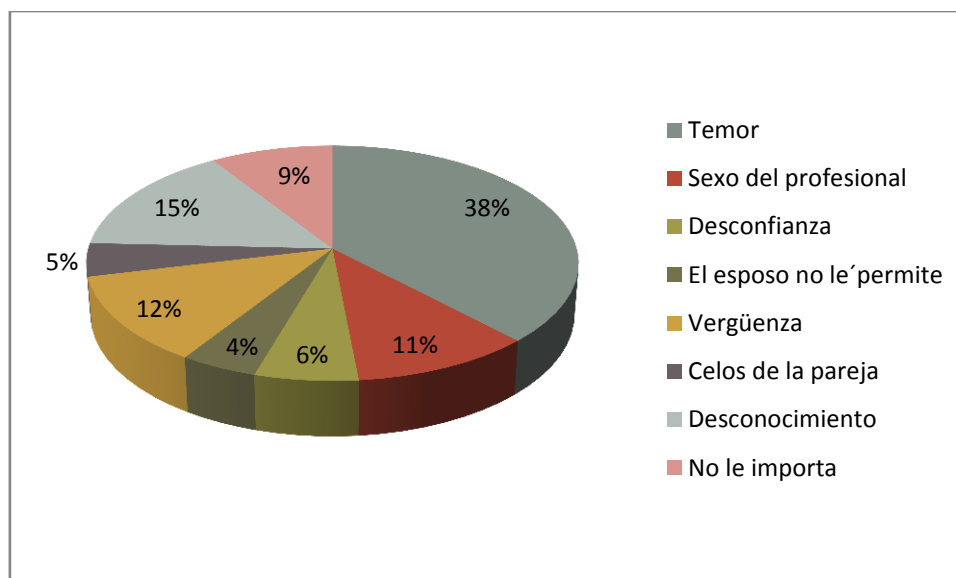
asistieron a la unidad durante el periodo de investigación, una vez realizado las encuestas, el análisis, la tabulación y los resultados se realizaron de forma manual, se realizaron tablas y gráficos en números absolutos y porcentajes con la ayuda del programa Microsoft Excel XP

RESULTADOS

Luego de realizar las encuestas a las 66 mujeres chachi en edad fértil atendidas en el Sub Centro de Salud “Zapallo Grande” que decidieron realizarse el examen ginecológico durante el tiempo de la investigación, se procede a realizar la tabulación de los datos obteniendo los siguientes resultados.

GRÁFICO # 1

DISTRIBUCIÓN EN NÚMERO Y PORCENTAJE DE LAS CAUSAS PORQUE LAS MUJERES CHACHI NO SE REALIZAN EL EXAMEN DE PAPANICOLAUO



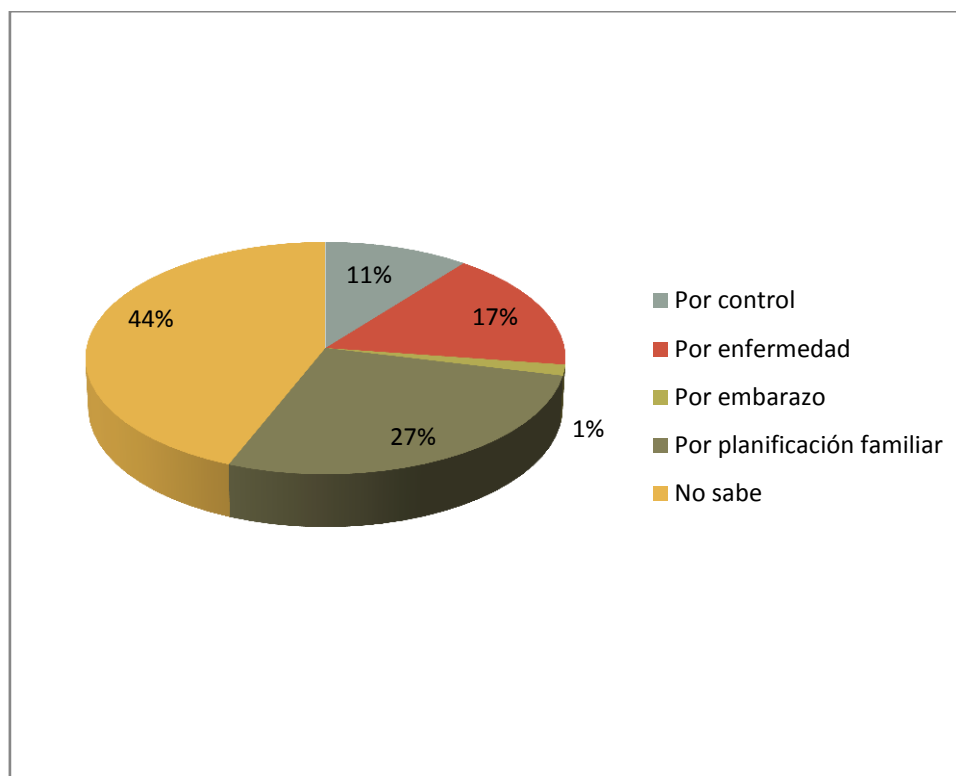
FUENTE: encuestas aplicadas a las mujeres atendidas en el Sub Centro de salud .Zapallo Grande, 2015

RESPONSABLE: Janeth Tapuya Añapa Egresad de la Escuela de Enfermería

Análisis:

En relación a los factores por lo que las mujeres chachi no se realizan el examen ginecológico encontramos que el 38% de las encuestadas tienen temor, el 11% se debe al sexo del profesional que realiza el examen, el 6% por desconfianza, al 4% el esposo no le permite, el 12% indicó que por vergüenza las mujeres chachis no se realizan el examen, el 5% por celos de la pareja, el 15% por desconocimiento y el 9% por que no les interesa.

GRÁFICO # 2
DISTRIBUCIÓN EN NÚMERO Y PORCENTAJE DE LA RAZÓN
PORQUE SE REALIZAN EL EXAMEN



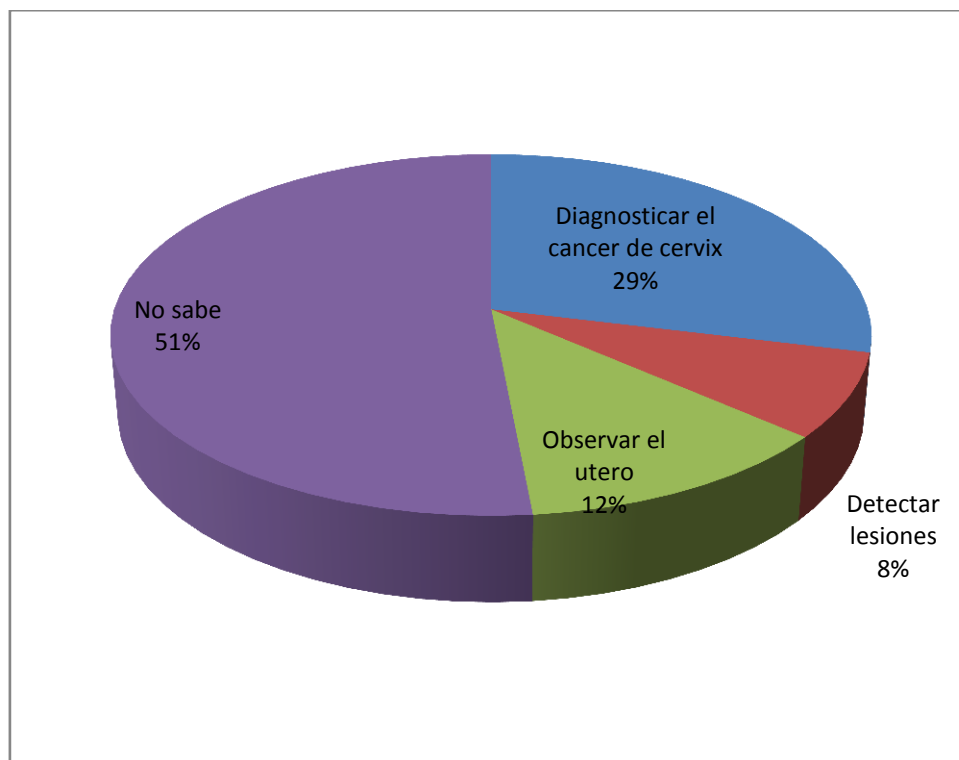
FUENTE: encuestas aplicadas a las mujeres atendidas en el Sub Centro de salud .Zapallo Grande, 2015

RESPONSABLE: Janeth Tapuya Añapa Egresad de la Escuela de Enfermería

Análisis:

Se les preguntó cuáles son las razones por lo que se realizan el examen, manifestando el 11% por control, el 17% por enfermedad; el 1% por embarazo, 27% planificación familiar y el 44% no saben porque se realizan el examen, indicando que ante la indicación médica de valoración responden aceptando, pero sin el conocimiento cierto de para qué sirve o porque se le realiza.

GRÁFICO # 3
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL
CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS MUJERES DE PARA QUE
SIRVE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU



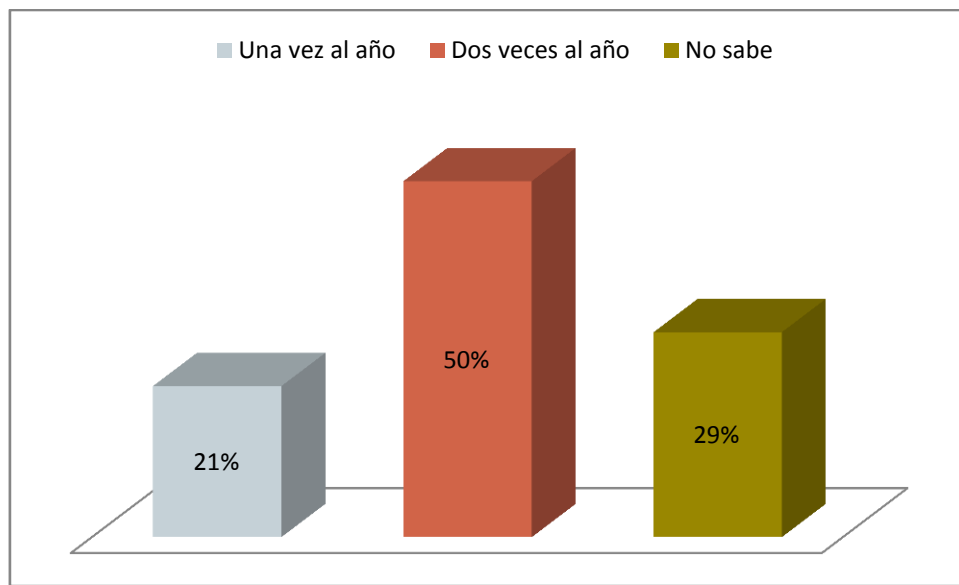
FUENTE: encuestas aplicadas a las mujeres atendidas en el Sub Centro de salud .Zapallo Grande, 2015

RESPONSABLE: Janeth Tapuya Añapa Egresad de la Escuela de Enfermería

Análisis:

Se encontró que el 51% no saben para qué sirve el examen Papanicolaou, mientras que el 29% indicó que sirve para diagnosticar el cáncer de cérvix, un 8% manifestó que sirve para detectar lesiones y el 12% dijo que es para observar el útero. Como se demuestra en el gráfico el desconocimiento es mayoritario, solo el 29 % responde asertivamente dejando al 71% que no sabe o tiene conocimiento errado.

GRÁFICO # 4
DISTRIBUCIÓN EN NÚMERO Y PORCENTAJE DE CADA QUE
TIEMPO SE DEBE REALIZAR EL EXAMEN DE PAPANICOLAUO



FUENTE: encuestas aplicadas a las mujeres atendidas en el Sub Centro de salud .Zapallo Grande, 2015

RESPONSABLE: Janeth Tapuya Añapa Egresad de la Escuela de Enfermería

Análisis:

Se encontró que el 50% de las mujeres encuestadas dijeron que el examen ginecológico se debe realizar cada dos años, así mismo el 21% una vez al año y el 29% dijeron que no saben, de acuerdo a la normativa la revisión ginecológica se debe realizar una vez que la mujer inicia relaciones sexuales cada 6 meses como control preventivo y ante situaciones de morbilidad la frecuencia depende del tratamiento y la necesidad del profesional de salud de valorar la evolución del mismo.

DISCUSIÓN

El Examen Ginecológico es una forma más efectiva para detectar enfermedades patológica que pueden encontrarse en los órganos reproductivos (vulva, vagina, cuello del útero, endometrio, útero, trompas, ovarios) y mamas, y así poder prevenir y curar estas enfermedades, este examen es recomendado que toda mujer que haya iniciado su vida sexual se lo realice por lo menos una vez al año, ya que sirve para la identificar, diagnosticar, prevenir y tratar lesiones del cuello uterino como cáncer de cérvix.

En la investigación realizada el 38% de las mujeres chachi encuestadas indicó que el temor es uno de los factores que impiden realizarse el examen ginecológico, esto coincide con lo encontrado por Ana Villacres y Fanny Guano en un estudio realizado en el hospital “Asdrúbal de la Torre” de Imbabura en el 2012 donde el 37% de las encuestadas señaló que es el miedo, además el 22% la vergüenza y el 41% el desconocimiento, estos dos últimos factores difieren de los encontrados en nuestra investigación donde el 12% manifestó que se debe a la vergüenza y el 15% que no se practican el examen por desconocimiento. Al parecer el temor que tienen las mujeres chachis para realizarse el chequeo ginecológico es debido a varios factores, entre ellos su misma cultura, pues temen ser sancionadas o castigadas, ya que en estas comunidades se debe visitar al curandero para aliviar las dolencias, las mujeres deben salir de las agrupaciones únicamente con los esposos, otro factor que impide que las chachi acudan a las unidades de salud es la desconfianza que tienen tanto ellas como sus maridos, al desconocer lo importantísimo que es realizarse este examen, y como y quien lo efectúa, el problema del idioma también imposibilita ya que no habrá entendimiento entre las chachi y el personal designado para esta labor.

Muchas de las mujeres chachi prefieren médicos mujeres para realizarse el examen ginecológico, ya que se sienten más acogidas emocionalmente, porque saben que por el hecho de ser mujeres se pondrán en su lugar frente a la problemática consultada o que la aqueja y sus esposos sentirán menos recelos y permitirán realizar el chequeo sin mucho impedimento.

Casi un tercio de las encuestadas señalaron que se debe realizar el examen ginecológico una vez en el año. Una vez realizada la primera visita ginecológica, las mujeres deben hacerse efectivamente un chequeo ginecológico una vez por año, aun cuando se encuentren bien. Dado que no siempre puede darse cuenta de que hay un problema. Conocer sobre lo que está ocurriendo en su cuerpo, da al ginecólogo un indicio de lo que puede estar fallando, pero si se detecta alguna anomalía debe acudir de inmediato para el chequeo adecuado, ya que la prevención mejora la calidad de vida de las mujeres. Según los resultados, casi la mitad de las mujeres chachis encuestadas acudieron al ginecólogo por algún tipo de infección o cuando necesitaban anticonceptivos sobre todo las mujeres más jóvenes, ya que por la difícil situación económica por la que atraviesan con su familia ellas se han visto obligadas a reducir el número de hijos. Sin embargo ninguna por control para la prevención de anomalías.

Es muy necesario que hoy en día las mujeres chachi sin necesidad de desprenderse de su cultura, conozcan sobre la educación para la salud permitiendo prevenir y diagnosticar en forma precoz lesiones benignas de su aparato genital, inflamaciones, enfermedades de transmisión sexual y cánceres que tratados en forma temprana pueden curarse, y de esta manera reducir el índice de muerte por cáncer cervicouterino.

Toda la negatividad al control ginecológico, el temor, el miedo, vergüenza, desinterés está íntimamente ligada al desconocimiento de la mujer y su pareja de la importancia del control, a la carencia de medios de comunicación por vivir en comunidades aisladas carentes de energía eléctrica y con mínimos servicios, a que los profesionales de salud no hablan ni entiende el lenguaje de las comunidades convirtiéndose en barrera para la educación y orientación adecuada.

Pero la mayor barrera es la cultural que impide a la mujer mostrar su cuerpo a otro hombre que no sea su esposo, al miruco o curandero local ante situaciones de enfermedad a la madre o comadrona en situaciones de parto, ya que cualquier expresión genital o sexual puede ser interpretada como infidelidad y falta a la pareja, situación que es fuertemente castigada con rechazo y separación social.

CONCLUSIONES

Según los objetivos, el análisis e interpretación de los resultados se concluye que:

- ❖ A pesar de los inevitables cambios producto del contacto con otras comunidades cercanas y con la sociedad mayor y la dinámica social que estos pueblos indígenas han experimentado en las últimas décadas todavía se encuentran en las mujeres chachi rasgos y manifestaciones culturales muy peculiares, asumiendo que ciertos males no pueden ser curados por la ciencia, y que según ellas existen enfermedades atribuidas a espíritus que deambulan por diferentes lugares de su hábitat.
- ❖ 66 mujeres chachi asistieron a realizarse el examen ginecológico en el sub centro de salud “Zapallo Grande”, durante el tiempo de investigación, en un promedio de 22 mujeres por mes.
- ❖ Los factores influyentes para la negativa al examen son, dificultad a la accesibilidad al examen asociado o que viven en comunidades lejanas, dispersas y aisladas de los centros poblados lo que dificulta la movilización y el libre acceso a la oportunidad de atenderse. También forma parte de los factores el escaso nivel educativo de la mujer chachi y a las dificultades del idioma frente a profesionales que desconocen el lenguaje. Otro factor cultural que influye en la negativa de la mujer a la realización de control vaginal es el temor y la vergüenza asociada a que parte de su cultura en el matrimonio monógamo joven entre los 14 a 17 años, con pareja única. Sumado a esto está también la presunción de infidelidad por mostrar sus genitales a otro hombre que no sea su esposo, situación que es gravemente castigada dentro de las normas de convivencia de la comunidad, con latigazos y rechazo social.
- ❖ Una mínima parte de las mujeres chachi manifestaron que se realizan el examen ginecológico por control, importante ya que la vigilancia permitirá a los profesionales comprobar en estas mujeres el desarrollo del aparato

reproductivo, así como también identificar cualquier infección o enfermedad ginecológica.

- ❖ La mitad de las mujeres chachi encuestadas indicaron para qué sirve el examen ginecológico, lamentable que el resto desconozca totalmente, este grupo de mujeres podrían estar vulnerables frente este tipo de enfermedades ginecológicas, ya que su falta de conocimientos no les permitirá prevenir y tratar precozmente estas patologías entre ellas el cáncer. El desconocimiento se convierte en un factor que se puede considerar dentro del grupo de los étnicos por las zonas donde viven que dificulta el acceso a los medios de comunicación.
- ❖ Por los factores étnicos y culturales si influyen en la negativa de la mujer chachi ante la posibilidad de realizar el examen ginecológico.

RECOMENDACIONES

Según los resultados y conclusiones se hace las siguientes recomendaciones.

- ❖ Que se haga participe a demás unidades de salud el estudio realizado, acerca de los factores étnicos y culturales que impiden que las mujeres Chachi se realicen el examen ginecológico, para que promocionen la importancia del examen ginecológico, para prevenir patologías que pueden presentarse a lo largo de la vida de las mujeres.
- ❖ Se debe desarrollar actividades preventivas promocionales sobre cáncer cérvicouterino, de manera organizada, con herramientas adecuadas, mensajes claros y materiales de apoyo indispensable adaptándolas a las circunstancias y características personales de la usuaria, encaminadas a obtener una conducta final deseada a la realización de la prueba de Papanicolaou temprana periódica y oportuna
- ❖ Concientizar y estimular a todo el personal de salud el interés por aumentar las coberturas de la prueba de Papanicolaou, ofreciendo constantemente a todas las usuarias que acuden al Sub Centro de Salud
- ❖ Que se impartan charlas sobre educación sexual en el idioma nativo de los chachi y buscar estrategias para invitar a los esposos a que asistan en conjunto con sus esposas para que de esta manera entiendan los beneficios del chequeo ginecológico y así puedan satisfacer sus dudas con respecto al examen ginecológico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arellano, J. P. (2013). MANUAL DE PATOLOGIA GENERAL. BARCELONA: ELSEVIER - MASSON.
2. Artúz, W. S. (2010). FUNDAMENTOS DE GINECOLOGIA. CALI: UNIVERSAL DEL VALLE.
3. Asamblea Nacional Constituyente. (2009). CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. Quito: EDITORIAL JURIDICA DEL ECUADOR.
4. Botero, J., & Juviz, G. H. (1997). OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA. EDITORES CARVAJAL SA.
5. Califano, J. (1995). EXAMEN FISICO. BOGOTA: MC. GRAW HILL INTERAMERICANO.
6. Cañete, M. (2003). URGENCIAS EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. ALBACETE: FISCAN.
7. Carrasco, E. (1983). El pueblo Chachi. Quito: Abya - Yala.
8. Clarke, D. (2010). MANEJO DEL CANCER GINECOLOGICO. AMOLCA.
9. Conde, G., & Salazar, M. S. (2012). PATOLOGIA GENERAL. MADRID: MARBAN.
10. Cunninchan, G., & Bloom, K. L. (2005). OBSTETRICIA DE WILLIANS. MEXICO: MC. GRAW HILL.
11. Dubin, R., & Strayen, D. (2013). FUNDAMENTOS CLINICOPATOLOGICOS EN MEDICINA. BUENOS AIRES: LIPPINCOTT WILLIANS WILKINS.
12. Esperoff, M. F. (2011). ENDOCRINOLOGIA GINECOLOGICA. MADRID: EDITORIAS LWW.
13. Fariña, C. L. (2001). CITOLOGIA GINECOLOGICA. MADRID: COMPLUTENSE.
14. Gonzalez, J. (2000). GINECOLOGIA. BARCELONA: MASSON.
15. Guano, A. V. (OCTUBRE de 2012). NIVEL DE CONOCIMIENTOS ACERCA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL ASDRUBAL DE

LA TORRE DEL CANTON COTACACHI PROVINCIA DE IMBABURAEN
ABRIL - JUNIO DEL 2012. COTACACHI, IMBABURA, ECUADOR.

16. Leblond, R., & Brown, R. d. (2010). LIBRO DE SEMIOLOGIA DE GOWIN - EXAMEN DIAGNOSTICO. MEXICO: MC. GRAW HILL.
17. Lewitan, G. (2013). GINECOLOGIA DE NIÑAS Y ADOLESCENTES. BUENOS AIRES: JOURNAL.
18. Longo, D., & Kasper, A. F. (2012). PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA. CHINA: Mc Grawn Hill.
19. Medina, H., & Alvarez, M. V. (1997). ETNOGRAFIAS MINIMAS DEL ECUADOR. QUITO: ABYA YALA.
20. Merlo, J. G. (2000). GINECOLOGIA. BARCELONA: MASSON.
21. Murray, R., Bender, D., Bothan, K., Kennelly, P., & Weil, V. R. (2006). HARPER BIOQUIMICA ILUSTRADA. MEXICO: MANUAL MODERNO.
22. Nassif, J. (2012). OBSTETRICIA. BUENOS AIRES: PANAMERICANA.
23. Nathan, A. D. (2007). DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO GINECO-OBSTETRA. BOGOTA: MANUAL MODERNO.
24. Pasés, J. A. (1998). METODOS ANTICONCEPTIVOS. CARACAS: MC. CRAW HILL.
25. Rigol, O. (2004). OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA. LA HABANA: ECIMED.
26. Rohn, K. y. (2012). BIOQUIMICA HUMANA. MADRID: PAICANAMERICANA.
27. Sardia, L., & Vidal, D. S. (2014). GINECOLOGIA CASOS CLINICOS. MANUAL MODERNA.
28. Saxena, R. (2014). MANUAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA. BUENOS AIRES: AMOLCA.
29. Schorse, J., Schaffer, J., Hoffman, B., & Cunningham, K. B. (2009). GINECOLOGIA. MEXICO: MC. GRAW HILL.
30. Socarrás, N. (2009). ENFERMERIA GINECOOBSTETRA. LA HABANA: ECIMED.
31. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. (2013). TRATADO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. BARCELONA: PANAMERICANO.
32. Stevens, A., & Scott, J. L. (2011). PATOLOGIA CLÍNICA. MADRID: MANUAL MODERNA.

ANEXOS

OPERACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION	DIMENCION	INDICADOR	ESCALA
Determinar el número de mujeres Chachis que realizan examen ginecológico	Incidencia de mujeres	Número de casos de mujeres que requiriendo el examen ginecológico	Mujeres que acuden a la consulta ginecológica	El número de mujeres que acuden a la consulta ginecológica Mujeres Chachis atendidas por mes. - Enero - Febrero - Marzo	- El porcentaje % de las mujeres que acuden a consulta - El % de mujeres Chachis atendidas por mes
Identificar los factores que impiden a la mujer en la realización del examen ginecológico	Factores que impiden en la realización del examen	Causa o razón que impide a la mujer a realizar examen	Personales	Vergüenza a ser expuesta su intimidad. Carencia de conocimientos, Temor al dolor que pueda causar el examen. Desconfianza. Actitud negativa.	SI NO

			• Familiares • Institucional, Barreras de comunicación entre el personal de salud y la usuaria.	Celos por parte del esposo. Sexo del profesional quien realiza el examen. Aceptación del esposo Carencia de actitud por el personal de salud Dificultad por el idioma. Poca información brindada a la usuaria.	
--	--	--	--	--	--

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION	DIMENCION	INDICADOR	ESCALA
Determinar el nivel de conocimiento y actitudes frente al examen ginecológico en las mujeres Chachis.	Nivel de conocimiento	Conjunto de ideas conceptos principios que se adquiere a lo largo de la vida originando cambios en el proceso de pensamiento	1.Sabe usted para qué sirve el examen de Papanicolaou 2.sabe usted cada cuanto tiempo se debe realizar el examen de Papanicolaou 3.sabe usted de qué lugar se toma la muestra para el Papanicolaou 4. ¿Por qué cree que es necesario realizarse el examen de Papanicolaou?'	Diagnosticar el cáncer de cérvix() Detectar lesiones() Observar parte del útero () No sabe () Una vez al año() Dos veces al año() No sabe () Cuello de útero() Vagina () Fondo uterino () No sabe () Prevenir cáncer de cuello() Diagnosticar cáncer uterino() Observar el fondo uterino() Evitar ITS()	SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO

5. ¿Usted sabe cuáles son los requisitos para realizarse el examen	No sabe()	
	No tener relación sexual ()	SI
	No estar menstruando()	NO
	No estar utilizando óvulos()	
	No realizar ducha vaginales()	

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACION ENCUESTA

1.- ¿Sabe usted para qué sirve el examen de Papanicolaou?

Diagnosticar el cáncer de cérvix ()

Detectar lesiones ()

Observar parte del útero ()

No sabe ()

2.- ¿Por qué se realiza el examen ginecológico?

Por control ()

Por enfermedad ()

Por embarazo ()

Por planificación familiar ()

No sabe ()

3.- Sabe usted Cada cuanto tiempo se debe realizar el examen de Papanicolaou?

Una vez al año ()

Dos veces al año ()

No sabe ()

4.- ¿Porque cree que es necesario realizarse el examen?

Prevenir cáncer de cuello ()

Diagnosticar cáncer uterino ()

Observar el fondo uterino ()

Evitar ITS ()

No sabe ()

5.- Usted conoce cuales son los requisitos para realizarse el examen

No tener relación sexual () No realizar ducha vaginal ()

No estar menstruando () No estar utilizando óvulos vaginales ()

Todo los anteriores () No sabe

6.- ¿Porque no se realiza el examen de Papanicolaou?

Temor al dolor que pueda causar el examen ()

Por el Sexo del profesional quien realiza el examen ()

Desconfianza () porque el esposo no lo permite ()

Vergüenza () por celos de la pareja ()

No le importa () or otros motivos ()

7.- Que piensa su esposo sobre el examen de Papanicolaou?

Apoya a la realización del examen ginecológico ()

No apoya al examen ginecológico ()

Le da igual si se realiza el examen ginecológico ()

8.- ¿cómo es el trato que recibe del personal?

Buena ()

Regular ()

Mala ()

9.- ¿Usted entiende lo que el personal de salud le dice sobre el examen de Papanicolaou?

SI.....NO.....PORQUE

10.- ¿Se haría usted el examen con cualquier profesional que está para realizar?

SI-----NO-----