

i n v e s t i g a c i ó n

Acceso a colposcopios
en hospitales públicos
y servicios privados de
salud, de los municipios
de La Paz y El Alto

2017

Contenido

“Acceso a Colposcopios en hospitales públicos y servicios privados de salud, de los municipios de La Paz y El Alto - 2017”

Es una publicación del Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*

Tania Nava Burgoa

Directora Ejecutiva

Católicas Por El Derecho A Decidir / Bolivia

Ccd/Bolivia

Ángela Olga Gutiérrez Valverde

Consultora Investigadora

La Paz, diciembre de 2017

Esta publicación se ha realizado con la asistencia financiera de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), en el marco del proyecto/Convenio “Promover el reconocimiento y ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva (DSSR) y el derecho a una vida libre de violencia (DVLV) de las mujeres de Bolivia”, implementado por la Fundación Alianza por los Derechos, la Igualdad y la Solidaridad Internacional (Alianza por la Solidaridad). Los puntos de vista que en ella se exponen reflejan exclusivamente la opinión del Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y no refleja necesariamente la posición institucional de la AECID. La inclusión de su logotipo no implica que apruebe o respalde las posiciones expresadas en este documento.

*El Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos es un programa de Católicas por el Derecho a Decidir / Bolivia

| | | |
|---|---|----|
| 1 | Introducción | 5 |
| 2 | Estado de situación del cáncer de cuello uterino en Bolivia | 7 |
| 3 | Marco normativo | 9 |
| | 3.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos | 9 |
| | 3.2 Constitución Política del Estado | 9 |
| | 3.3 Ley N°3131 del Ejercicio Profesional Médico. | 11 |
| | 3.4 Ley 475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia de 30 de diciembre de 2013 | 12 |
| | 3.5 Resolución Ministerial N°0786 de fecha 30 de junio de 2014 | 12 |
| 4 | Objetivo y Metodología | 13 |
| 5 | Resultados | 17 |
| 6 | Conclusiones | 23 |
| 7 | Bibliografía | 25 |
| 8 | Anexos | 27 |

Introducción

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad muy común en las mujeres. Es conocido también como el asesino silencioso porque en sus etapas iniciales NO se siente, NO duele, NO se ve, no tiene síntomas (molestias) hasta que se encuentra en etapas más avanzadas; es por eso que la detección temprana de esta enfermedad reduce efectivamente la incidencia y mortalidad de mujeres.

Este cáncer está fuertemente asociado con las mujeres que mantienen relaciones sexuales a temprana edad, sin protección y con múltiples parejas, condición que incrementa el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, estando entre las más comunes el Virus del Papiloma Humano - VPH, que es la principal causa de cáncer de cuello uterino.

El cáncer de cuello uterino¹ es una enfermedad con una alta incidencia en Bolivia y es una de las principales causas de muerte de las mujeres adultas. Esto podría ser evitado principalmente con un mayor grado de concientización en las mujeres respecto a la realización en forma anual de los exámenes de detección: Papanicolaou (PAP), inspección visual con ácido acético (IVAA), y Colposcopia², procedimientos que permiten la detección de la enfermedad en sus estadios iniciales en que este cáncer es posible de ser tratado.

La Colposcopia es un procedimiento ambulatorio de detección terciaria de lesiones de cáncer de cuello uterino y sirve para localizar con más precisión el lugar de la lesión y poder obtener una biopsia del lugar del cuello uterino donde se sospecha que pueda existir cáncer y confirmar mediante un examen patológico la existencia de la enfermedad para su posterior tratamiento.

Por esta razón, es importante que todas las mujeres en edad fértil tengan acceso a estos exámenes tanto en hospitales públicos como privados.

Católicas por el Derecho a Decidir/Bolivia (CDD/Bolivia), como parte del consorcio de organizaciones bolivianas que desarrollan anualmente el proyecto “Promover el reconocimiento y ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva (DSSR) y el derecho a una vida libre de violencia (DVLV) de las mujeres de Bolivia”, ejecutado por Fundación

¹ Ver definición en Anexo I

² Ver definición en Anexo I

Alianza por los Derechos, la Igualdad y la Solidaridad Internacional (Alianza por la Solidaridad) y Financiado por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), realizó la presente investigación para dotar de información sobre el acceso a Colposcopios en hospitales públicos y servicios privados de salud para la incidencia y exigibilidad dentro de las acciones que forman parte del área de investigación del Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) perteneciente a la institución.

Estado de situación del cáncer de cuello uterino en Bolivia

En Bolivia sólo existen estadísticas del Cáncer de Cuello Uterino hasta el año 2015, en lo que se refiere a su incidencia y mortalidad. Del año 2016 no se tiene una estadística hasta la fecha, que informe y refleje cuál es la situación de esta enfermedad tan frecuente en Bolivia y una de las primeras causas de muerte de las mujeres que provoca ruptura en las familias, la cual se evitaría si las mujeres asistieran a sus controles ginecológicos anuales.

El Plan Nacional de Prevención Control y Seguimiento de Cáncer de Cuello Uterino (2009 – 2015) dice que “en Bolivia es grave y alarmante, el cáncer de cuello uterino sobre todo si se toma en cuenta que esta patología se puede prevenir y detectar precozmente de manera eficaz y relativamente económica. (...) el Estado garantiza en el Seguro Universal de Salud, la atención de esta patología hasta el estadio in situ (carcinoma in situ).”

La Unidad de Enfermedades no Transmisibles perteneciente al Ministerio de Salud a la fecha septiembre 2017 ya debería contar con una estadística de la gestión 2016 para tener un conocimiento de una situación más actual de su incidencia y mortalidad, además poder verificar si el Estado está garantizando, mediante sus planes, la disminución del número de muertes con cáncer de cuello uterino, o más al contrario si ha aumentado.

Como no podemos tener un estado de situación del cáncer de cuello uterino actual podemos ver como antecedentes lo que refleja el Plan (2009- 2015) que dice: “Bolivia tiene la tasa de mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino (CACU) más alta de América (26,3 por cada 100 mil mujeres) y la segunda tasa de incidencia (56,55 por cada 100 mil mujeres). El CACU es la enfermedad más frecuente en las mujeres de 25 a 64 años de edad en el país, con una tasa de incidencia de 151,4 por cada 100 mil mujeres en este grupo de edad.”

Cuando se fue a solicitar información al Instituto de Enfermedades no Transmisibles del Ministerio de Salud sobre la situación actual, la Lic. Carmen Leonor Molina, técnica del Instituto nos proporcionó el siguiente cuadro:

FRECUENCIA DE CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO POR DEPARTAMENTO – BOLIVIA 2011 – 2015

| NÚMERO DE CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO POR DEPARTAMENTO BOLIVIA 2011 – 2015 | | | | | | |
|---|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| DEPARTAMENTO | GESTIÓN | | | | | TOTAL |
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | |
| La Paz | 745 | 731 | 715 | 750 | 759 | 3.700 |
| Cochabamba | 475 | 463 | 473 | 480 | 491 | 2.382 |
| Santa Cruz | 706 | 655 | 720 | 743 | 767 | 3.591 |
| Tarija | 138 | 132 | 135 | 135 | 141 | 681 |
| Chuquisaca | 159 | 147 | 149 | 151 | 154 | 760 |
| Oruro | 129 | 110 | 131 | 133 | 136 | 639 |
| Potosí | 189 | 204 | 207 | 209 | 213 | 1.022 |
| Beni | 106 | 102 | 105 | 107 | 109 | 529 |
| Pando | 20 | 27 | 28 | 30 | 31 | 136 |
| TOTAL | 2.667 | 2.571 | 2.663 | 2.738 | 2.801 | 13.440 |
| INCREMENTO O DECREMENTO | | -3,60% | 3,45% | 2,74% | 2,25% | |

Fuente: Registro Nacional del Cáncer – PNENT – MS

El año 2012 en relación al año 2011 los casos de cáncer de cuello uterino bajaron 3,60%.

El año 2013 en relación al año 2012 los casos de cáncer de cuello uterino subieron en 3,45%.

El año 2014 en relación al año 2013 los casos de cáncer de cuello uterino volvieron a subir en 2,74%.

Y el año 2015 en relación al año 2014 los casos de cáncer de cuello uterino se incrementaron en 2,25%.

Desde el año 2011 al año 2015 los casos de cáncer de cuello uterino se incrementaron en un total de 4,84% según la Unidad de Enfermedades no transmisibles del Estado Plurinacional de Bolivia

Marco normativo

El marco jurídico nacional vigente en relación al acceso al procedimiento de la colposcopia y la detección temprana del cáncer de cuello uterino está amparado por normas jurídicas que forman parte de la protección de los derechos fundamentales a la vida y que garantizan el acceso a la salud. Dentro de este marco jurídico están la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, Ley del Ejercicio Profesional Médico N°3131, Ley N°475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral, Decreto Supremo N° 1984 que Reglamenta a la Ley N°475 y la Resolución Ministerial N° 0786 de fecha 30 de junio de 2014 (Ministerio de salud).

Estas normas son de aplicación obligatoria para proteger el acceso y derecho a la salud, proteger los derechos sexuales y reproductivos; en este sentido se expone a continuación la normativa legal vigente:

3.1. Declaración Universal de los Derechos Humanos

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 es un documento que protege los derechos fundamentales y universales de las personas para una atención con calidad en los centros de salud. El Artículo que protege el derecho humano a la salud es el:

Artículo 25.

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Este Artículo ampara el acceso a la salud de las mujeres³ que tienen el derecho y el deber de hacer cumplir su derecho humano y garantizar su derecho a la vida.

3.2. Constitución Política del Estado

Nuestra Constitución Política del Estado como norma suprema protege el acceso y el derecho a la salud para cumplir sus principios del bienestar común y vivir bien, para mejorar la

³ Por lo tanto, también ampara a las mujeres en edad fértil, respecto a las atenciones de salud sexual y salud reproductiva.

calidad de vida y la salud que son derechos de interés público. Los Artículos que protegen la vida y la salud son:

Artículo 15.-

- I. Toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual. Nadie será torturado, no sufrirá tratos crueles, inhumanos, degradantes o humillantes. No existe la pena de muerte.
- II. Todas las personas, en particular las mujeres, tienen derecho a no sufrir violencia física, sexual o psicológica, tanto en la familia como en la sociedad.
- III. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional, así como toda acción u omisión que tenga por objeto degradar la condición humana, causar muerte, dolor y sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como privado.

El Estado garantiza el derecho a la vida, en particular las mujeres son protegidas de no sufrir violencia física, sexual o psicológica y adopta medidas necesarias para prevenir (...) dolor y sufrimiento físico; en este sentido, deben ser tratadas con calidad y calidez en los centros de salud.

Artículo 18.-

- I. Todas las personas tienen derecho a la salud.
- II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.
- III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

El Derecho a la salud es un derecho fundamental del ser humano, todas las personas tienen derecho a la salud y las mujeres en edad fértil tienen que acudir a los centros de salud para ser atendidas y poder gozar de este derecho constitucional para cuidar de ellas y así poder acceder a la prevención del riesgo de cáncer de cuello uterino desde la educación sexual y reproductiva, el examen del Papanicolaou, la inspección visual con ácido acético y la colposcopia.

Artículo 35.-

- I. El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

El Estado protege el derecho a la salud en todos sus niveles; sin embargo, el acceso de la población a los servicios de salud no es gratuito, se cancela la consulta y todos los servicios que se requiere después como paciente.

Artículo 37.-

El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

El Estado tiene la obligación de garantizar y sostener el derecho a la salud porque es un derecho fundamental del ser humano.

En la enfermedad del cáncer de cuello uterino se lanza campañas de prevención con el objetivo de concientizar a las mujeres sobre las causas y sus riesgos. Concientiza a las mujeres sobre cuáles son los pasos que deben seguir para evitar, diagnosticar y tratar de manera temprana esta enfermedad y evitar la muerte mediante una detección precoz.

Artículo 38.

- II. Los servicios de salud serán prestados de forma ininterrumpida.

Artículo 44.

- I. Ninguna persona será sometida a intervención quirúrgica, examen médico o de laboratorio sin su consentimiento o el de terceros legalmente autorizados, salvo peligro inminente de su vida.

Este Artículo se refiere al Consentimiento Informado en el cual el paciente en todos los procedimientos médicos debe ser informado del tratamiento y dar su consentimiento voluntariamente. En casos de emergencia un tercero puede dar el consentimiento por él de manera voluntaria para que sea tratado.

Artículo 66.

Se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos.

Para poder gozar de los Derechos Sexuales y Reproductivos como los garantiza la Constitución Política del Estado, las mujeres y los hombres deben tener derecho a la información, a recibir una educación clara y oportuna acerca de la sexualidad y asistir a los centros de salud para el tratamiento de infecciones de transmisión sexual y detección precoz (PAP, IVA, COLPOSCOPIA) de cáncer de cuello uterino.

Objetivo y metodología

3.3. Ley n° 3131 del Ejercicio Profesional Médico

Esta Ley busca velar los derechos y deberes de los médicos y pacientes; es importante el siguiente Artículo:

ARTÍCULO 13. (Derechos del Paciente).

Todo paciente tiene derecho a:

- a) Recibir atención médica humanizada y de calidad.

Todo paciente tiene derecho a ser tratado con calidad y calidez en los centros de salud por los médicos y personal de salud.

3.4 Ley N° 475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, del 30 de diciembre de 2013

Esta Ley se ampara en el Artículo 37 de la Constitución Política del Estado estableciendo y regulando la atención integral en salud.

Artículo 5. (Beneficiarias y beneficiarios).

Son beneficiarias y beneficiarios de la atención integral y protección financiera de salud, todos los habitantes y estantes del territorio nacional que no cuenten con algún seguro de salud y estén comprendidos en los siguientes grupos poblacionales:

- 4. Mujeres en edad fértil respecto a atenciones de salud sexual y salud reproductiva.

3.5 Resolución Ministerial N°0786 de fecha 30 de junio de 2014

De acuerdo a esta resolución, las colposcopias tienen costo

Artículo Primero. - Aprobar, publicar y difundir los costos de las prestaciones de la Ley N° 475, establecido en el listado anexo que forma parte integra e indivisible de la presente Resolución Ministerial, para proceder al pago de las atenciones que sean realizadas por los establecimientos de salud públicos y privados a partir del 1 de mayo de 2014

| N° Código exámenes de gabinete costo Bs |
|---|
| 731 PC11 colposcopia 17. |

La colposcopia tiene un costo base que sube hasta Bs 50.- mínimo, por los insumos que se utilizan para realizar el procedimiento.

1.- objetivo de la consultoría

La presente investigación se realizó y orientó por el siguiente objetivo:

Realizar un breve estado de situación sobre el cáncer de cuello uterino en Bolivia y realizar una indagación que contenga información clave de contexto acerca de la utilización del colposcopio, con información levantada en los centros más importantes de los municipios (La Paz y El Alto), mismos que pueden ser del ámbito público y privado (con énfasis en los centros públicos).

2.- metodología

Para la presente investigación y como un primer reconocimiento del tema de estudio se aplicó la técnica de investigación documental, que consiste en buscar a través de la observación y consulta en distintas fuentes escritas, recabar los datos e información existente sobre el tema que se pretende estudiar (libros, textos, leyes y páginas de internet), a fin de obtener material intelectual y científico que permita respaldar el desarrollo de la investigación que se desea realizar.

Se complementó el trabajo con la ayuda de entrevistas semiestructuradas a los médicos ginecólogos encargados de las Unidades de Colposcopia de los Hospitales de Tercer y Segundo nivel en las ciudades de La Paz y El Alto.

La entrevista semiestructurada consiste en determinar de antemano cuál es la información relevante que se quiere conseguir; se aplica un cuestionario con preguntas abiertas dando oportunidad a recibir matices en las respuestas lo que permite ir entrelazando temas.

Instrumento aplicado

Se utilizó un cuestionario⁴ para proceder con las entrevistas abiertas, diseñado en base al estudio documental del tema y previa visita al responsable de la Unidad de patología cervical y colposcopia del Hospital de la Mujer.

Es importante mencionar que este instrumento metodológico debía ser respondido ne-

⁴ Ver Anexo 2

cesariamente por los médicos encargados de la Unidad de Colposcopia, dichas respuestas fueron grabadas en cada centro de salud visitado, para posteriormente ser transcritas textualmente.

Para cumplir con el objetivo señalado, se tomó en cuenta los siete principales centros de salud públicos y privados que cuentan con el procedimiento de Colposcopia en las ciudades de La Paz y El Alto:

Centros de salud de la ciudad de La Paz

Hospital Materno Infantil (Público)

- Centro de Salud de Tercer Nivel que tiene especialidad en el cuidado de los recién nacidos perteneciente a la Caja Nacional de Salud (CNS) que es una institución descentralizada de derecho público. Está ubicado en la calle República Dominicana, entre Díaz Romero y Villalobos.

Hospital de la Mujer (Público)

- Centro de Salud de Tercer Nivel que tiene alta especialidad en atención ginecológica, obstétrica y oncología ginecológica, que depende de la Gobernación del Departamento La Paz. Está ubicado en la Av. Saavedra N° 2175.

Hospital Municipal “Los Pinos” (Público)

- Es una institución de 2° nivel de atención en salud perteneciente al Gobierno Autónomo Municipal de La Paz, proporciona servicios de salud a la población en general, atendiendo sus problemas prioritarios y los factores que condicionan y causan daños a la salud. Ubicado en la Av. Ballivián, calle 25 Arturo Fortún Sanjinés.

Hospital Municipal “La Merced” (Público)

- Es una institución de 2° nivel de atención en salud perteneciente al Gobierno Autónomo Municipal de La Paz, proporciona servicios de salud a la población en general, atendiendo sus problemas prioritarios y los factores que condicionan y causan daños a la salud. Ubicado en la Calle Villa Aspiazu S/N entre c. Arapata y c. Tajma.

Organización de salud “CIES” Salud Sexual y Reproductiva (Privado)

- Es una organización de desarrollo social, privada y sin fines de lucro, que contribuye al ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de la población boliviana urbana y rural. Ubicado en la calle Colombia N° 593 entre Boquerón y Zoilo Flores.

Centros de salud de la ciudad de El Alto

Hospital del Norte (Público)

- Centro de Salud de Tercer Nivel, cuenta al menos con 20 especialidades médicas, depende de la Gobernación del Departamento La Paz. Está ubicado en la Av. Juan Pablo II (lado Pil Andina).

Hospital Corea (Público)

- Es una institución de 2° nivel de atención en salud perteneciente al Gobierno Autónomo Municipal de la ciudad de El Alto, proporciona servicios de salud gineco-obstetra y pediátrica a la población. Está ubicado en la Urbanización El Kenko, carretera a Oruro S/N.

A continuación, tenemos los siguientes resultados de las entrevistas realizadas en los principales centros de salud de tercer nivel, segundo nivel y en CIES Regional La Paz:

Centros de Salud

| 1.- Nombre de la institución | Privada | Pública |
|--------------------------------|---------|---------|
| Hospital Materno Infantil | | X |
| Hospital de la Mujer | | X |
| Hospital Municipal "La Merced" | | X |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | | X |
| Organización de salud CIES | X | |
| Hospital del Norte | | X |
| Hospital Corea | | X |

Para la presente investigación se visitaron centros de salud públicos que tienen Unidades de Colposcopia en la ciudad de La Paz el Hospital Materno Infantil y Hospital de la Mujer que son centros de tercer nivel.

El Hospital Municipal "LA MERCED" y Hospital Municipal "Los Pinos" centros de salud de segundo nivel en la ciudad de La Paz

En la ciudad de El Alto el Hospital del Norte y el Hospital Corea son los únicos que tienen Unidades de Colposcopia.

La institución de salud privada que se tomó en cuenta para este trabajo es "CIES" Salud Sexual y Reproductiva, que por ser sin fines de lucro y accesible económicamente a la población, tiene Unidad de Colposcopia.

Personas entrevistadas

| 2.- Hospital | ¿Cuál es su nombre? |
|--------------------------------|------------------------------|
| Hospital Materno Infantil | Dr. Javier Orozco |
| Hospital de la Mujer | Dr. Jaime Sanchez Osinaga |
| Hospital Municipal "La Merced" | Dr. Juan Yujra |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | Lic. Agustin Condori |
| Organización de salud CIES | Dr. Fernando Alvarez Fuentes |
| Hospital del Norte | Dra. Paola Silva |
| Hospital Corea | Dr. David Velasquez Tintaya |

Cargo de las personas entrevistadas

| 3.- Cuál es su cargo? | CARGO |
|--------------------------------|--|
| Hospital Materno Infantil | Medico de planta de cirugía del Servicio de Ginecología y Obstetricia |
| Hospital de la Mujer | Responsable de la Unidad de Patología Cervical y Colposcopia |
| Hospital Municipal "La Merced" | Ginecólogo Obstetra |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | Responsable de enfermería.* |
| Organización de salud CIES | Ginecólogo Obstetra Gerente de CIES La Paz |
| Hospital del Norte | Ginecóloga Colposcopística Responsable del Servicio de Ginecología y Obstetricia |
| Hospital Corea | Director a.i. médico Cirujano especialista en Patología |

* Sólo en el Hospital Municipal "Los Pinos" se designó a un licenciado en enfermería para que responda la entrevista.

Centros con colposcopio

| 4.- Su centro de salud tiene Colposcopio? | SÍ | NO |
|---|----|----|
| Hospital Materno Infantil | X | |
| Hospital de la Mujer | X | |
| Hospital Municipal "La Merced" | X | |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | X | |
| Organización de salud "CIES" | X | |
| Hospital del Norte | X | |
| Hospital Corea | X | |

Todos los centros entrevistados cuentan con colposcopios. El Hospital del Norte de la ciudad de El Alto recién tienen un colposcopio desde mayo de este año.

Cantidad

| 5.- Cuántos Colposcopios tiene? | CANTIDAD |
|---------------------------------|----------|
| Hospital Materno Infantil | 2 |
| Hospital de la Mujer | 4 |
| Hospital Municipal "La Merced" | 1 |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | 1 |
| Organización de salud CIES | 5 |
| Hospital del Norte | 1 |
| Hospital Corea | 1 |

El Hospital de la Mujer es el centro de remisión de pacientes a nivel nacional y es el centro de salud público que tiene más cantidad de colposcopios, le sigue el Hospital Materno Infantil con dos colposcopios y los demás centros de salud públicos sólo tienen uno.

La Organización CIES Salud Sexual y Reproductiva institución privada tiene cinco colposcopios, la mayor cantidad de instrumentos en la ciudad de La Paz y EL Alto.

El acceso al colposcopio y el consentimiento informado

| 6.- Es necesario hacer firmar a la paciente un consentimiento informado para este procedimiento? | SÍ | NO |
|--|----|----|
| Hospital Materno Infantil | X | |
| Hospital de la Mujer | X | |
| Hospital Municipal "La Merced" | | X |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | X | |
| Organización de salud CIES | | X |
| Hospital del Norte | X | |
| Hospital Corea | X | |

Del 100% de los centros de salud entrevistados el 71.4% dice que las pacientes deben firmar el consentimiento informado para que se les realice el procedimiento; el 28.4% dice que no es necesario.

Información a la paciente para el procedimiento de colposcopia

La paciente, para tener acceso a la colposcopia, tiene que estar preparada para que se le realice el procedimiento de la siguiente forma: No tiene que tener sangrado, no tiene que tener relaciones sexuales 24 horas antes a la toma de la muestra, no debe estar usando medicinas vaginales y no debe lavarse los genitales interna y externamente.

Como se evidencia en el siguiente cuadro, los hospitales dicen que no necesita preparación y uno no responde:

| 7.- Como debe estar preparada una paciente para una Colposcopia? | Respuesta |
|--|--|
| Hospital Materno Infantil | No se le indica ninguna preparación |
| Hospital de la Mujer | No necesita ninguna preparación básica |
| Hospital Municipal "La Merced" | Venir a tempranas horas de la mañana, sin previo aseo, sin estar con el periodo, ni medicamentos |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | Se recomienda no tener relaciones día antes, no estar en su periodo menstrual |
| Organización de salud CIES | Que no esté con menstruación que no hubiera usado 5 días antes un ovulo vaginal |
| Hospital del Norte | No respondió |
| Hospital Corea | Que no tenga sangrado ni flujo excesivo |

Los insumos que se utilizan para realizar la colposcopia

| 8.- Qué insumos utilizan? | Respuesta |
|--------------------------------|--|
| Hospital Materno Infantil | Suero fisiológico, ácido acético, y Lugol o yodo puro |
| Hospital de la Mujer | Ácido acético, utilizamos hiposulfito de sodio, utilizamos la solución del Lugol |
| Hospital Municipal "La Merced" | Lugol, ácido acético. |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | Ácido acético, Lugol, Yodo |
| Organización de salud CIES | Filtros verdes para el colposcopio, Ácido acético, Lugol o Yodo Puro |
| Hospital del Norte | No respondió |
| Hospital Corea | Yodo y ácido acético. |

Excepto el Hospital del Norte que no responde, los demás centros de salud usan los mismos insumos.

Costos de la colposcopia

| 9.- Tiene la Colposcopia algún costo? | SÍ | NO |
|---------------------------------------|----|----|
| Hospital Materno Infantil | X | |
| Hospital de la Mujer | X | |
| Hospital Municipal "La Merced" | X | |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | | X |
| Organización de salud CIES* | X | |
| Hospital del Norte | X | |

De los 7 centros de salud entrevistados sólo el "Hospital Los Pinos" dijo que la colposcopia no tiene costo.

*En "CIES" SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA las colposcopias tienen un costo de Bs 150 y es el centro de salud que realiza más procedimientos de colposcopia (diez por día).

Derivación a patología

| 10.- En cuánto tiempo se deriva a Patología? | Respuesta |
|--|----------------|
| Hospital Materno Infantil | En el día |
| Hospital de la Mujer | En el día |
| Hospital Municipal "La Merced" | No respondió |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | En el día |
| Organización de salud CIES* | Inmediatamente |
| Hospital del Norte | No respondió |
| Hospital Corea | En el día |

Las muestras de la colposcopia tomadas en los centros de salud pública son derivados en el día a patología para su análisis; los centros de salud Hospital Municipal "La Merced" de segundo nivel y el Hospital del Norte no respondieron.

*En "CIES" SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA las colposcopias son derivadas inmediatamente a patología para su análisis.

Tiempo de resultados

| 11.- En cuanto tiempo salen los resultados de patología? | Respuesta |
|--|-----------------------|
| Hospital Materno Infantil | 2 a 3 semanas |
| Hospital de la Mujer | 2 a 3 semanas |
| Hospital Municipal "La Merced" | En una semana |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | 5 a 7 días |
| Organización de salud CIES | 7 días |
| Hospital del Norte | No respondió |
| Hospital Corea | En cinco días hábiles |

Del total de los centros de salud, dos centros de tercer nivel cuentan los resultados después de catorce días, los demás centros en un máximo de siete días. El Hospital del Norte no respondió porque recién desde mayo tiene el servicio de colposcopia y carece de una estadística del tiempo en que el resultado sale de patología.

Colposcopias por día

| 12.- ¿Cuántas Colposcopias se hacen por día? | Respuesta |
|--|--------------------------------|
| Hospital Materno Infantil | 6 colposcopias por día. |
| Hospital de la Mujer | En promedio 14 por día |
| Hospital Municipal "La Merced" | De 2 a 3 |
| Hospital Municipal "Los Pinos" | 6 a 7 pacientes |
| Organización de salud CIES | 10 por día |
| Hospital del Norte | 7 colposcopias los días jueves |
| Hospital Corea | En promedio de 5 a 8 por día |

En los centros de salud visitados la cantidad mayor de colposcopias que se realizan por día es de 14 en el Hospital de la Mujer y la menor cantidad de colposcopias, de 2 a 3, se realizan en el “Hospital la Merced”.

Colposcopias 2016

| 13.- Cuántas Colposcopías de hizo el 2016? | RESPUESTA |
|--|---|
| Hospital Materno Infantil | Por mes más o menos 50 |
| Hospital de la Mujer | 1400 colposcopias |
| Hospital Municipal “La Merced” | 30 colposcopias |
| Hospital Municipal “Los Pinos” | Tienen en archivo |
| Organización de salud CIES | 750 colposcopias |
| Hospital del Norte | Antes no se hacían por falta de especialistas |
| Hospital Corea | No tenían el dato a mano. |

Los únicos centros de salud que tienen una estadística formal de cuántas colposcopias se realizaron el año 2016 son el Hospital de la Mujer y “CIES” Salud Sexual y Reproductiva; los otros centros de salud no llevan una estadística.

Colposcopias 2017

| 14.- Cuántas Colposcopías se hicieron hasta la fecha? | RESPUESTA |
|---|-------------------------|
| Hospital Materno Infantil | Unas 500 al año |
| Hospital de la Mujer | 950 aproximadamente |
| Hospital Municipal “La Merced” | 30 colposcopias |
| Hospital Municipal “Los Pinos” | Tienen en archivo |
| Organización de salud CIES | No respondió |
| Hospital del Norte | No respondió |
| Hospital Corea | No tengo el dato a mano |

El Hospital de la Mujer es el único centro de salud que lleva un registro formal de la cantidad de colposcopias que se realizaron hasta septiembre de la presente gestión. Los demás centros de salud llevan un control anual.

Del análisis anterior se pueden obtener las siguientes conclusiones:

- En Bolivia, la Constitución Política del Estado garantiza el acceso a la salud y a los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres. Es bajo este marco que se crea la “Ley de Prestación de Servicios de Salud Integral” N° 475”, mediante la cual se reconoce como beneficiarias a las mujeres en edad fértil para que puedan acceder a los centros de salud públicos para las pruebas y servicios que ayuden a prevenir el cáncer de cuello uterino.
- Así también se promulga la Resolución Ministerial N.º 0786 de fecha 30 de junio del 2014, donde se establecen los costos de las prestaciones de la Ley N°475, dentro de las cuales se encuentra el examen de gabinete del Colposcopio.
- La situación actual del cáncer de cuello uterino en Bolivia es alarmante, se presentó un incrementó de 4.84% entre los años 2011 a 2015. A la fecha no se cuenta con la estadística del año 2016 realizada por el Ministerio de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia.
- Pese a que la tecnología cada vez es más avanzada, que existen métodos para la detección temprana de esta enfermedad de forma relativamente económica y que el acceso a las pruebas primarias, secundarias y terciarias se da en todos los centros de salud de primer, segundo y tercer nivel, así como en instituciones privadas, los niveles de incidencia de esta enfermedad, así como el número de muertes, no han disminuido; es más, mantienen al país con la tasa de mortalidad más alta de América Latina.
- Esto se debe a que en el país aún no existe conciencia en las mujeres respecto a este mal, puesto que si todas las mujeres se realizarían anualmente la prueba de Papanicolaou este simple procedimiento de detección temprana permitiría detectar la enfermedad antes de que avance y así poder realizar un tratamiento a tiempo. Pero lamentablemente en Bolivia, por costumbre, se sigue realizando el uso de la medicina curativa y no así una medicina preventiva: las mujeres llegan a los centros de salud sólo cuando presentan síntomas de un cáncer avanzado.
- Del trabajo de recolección de datos en campo, se pudo evidenciar que en la ciudad de El Alto existen sólo dos centros públicos que cuentan con Colposcopios (Hospital Corea y Hospital del Norte), mientras que en la ciudad de La Paz se

pudo evidenciar que existe al menos un centro de salud público que brinda el servicio de Colposcopia por Distrito, existiendo también varios centros de salud privados que cuentan con el servicio, de los cuales el que tiene mayor llegada a la población es el Centro de Salud Sexual y Reproductiva "CIES".

- En los centros de salud públicos visitados se pudo establecer que el número de colposcopios en relación a la cantidad de colposcopías que se realizan por día es el requerido. En hospitales de tercer nivel este estudio se lo realiza ante emergencias o en forma diaria, mientras que en hospitales de segundo nivel se lo realiza previa programación ante resultados sospechosos en primera o segunda instancia o ante campañas de prevención de cáncer de cuello uterino. "CIES" Salud Sexual y Reproductiva, centro de salud privado visitado cuenta con cinco colposcopios y realiza la atención de colposcopia en forma diaria.
- De lo analizado se puede establecer que el acceso al uso del colposcopio en los centros de salud es adecuado, y que el factor preponderante en el aumento de la incidencia y la mortalidad por cáncer de cuello uterino es el desconocimiento de la magnitud real de la esta enfermedad, la falta de conciencia en las mujeres en edad fértil para realizarse la prueba del Papanicolau. Según el Plan Nacional de Prevención, Control y Seguimiento del cáncer de Cuello Uterino 2000- 2015 se realizan poco más de trescientas mil pruebas de Papanicolau frente a una cantidad esperada de setecientos veinticinco mil pruebas.
- Lo recomendable sería que las pacientes den seguimiento a sus pruebas de detección, cumplan las indicaciones médicas y culminen su tratamiento, sin que para ello influyan las barreras culturales o el miedo por el desconocimiento. Por otra parte, los centros de salud deben informar y difundir a sus pacientes que si se detecta un resultado positivo en su análisis de Papanicolaou o inspección visual con ácido acético, deben realizarse un examen de colposcopia para confirmar o descartar la presencia de cáncer de cuello uterino.

Periódico de Salud. "Colposcopio – Definición, que es, para que sirve" <http://periodicosalud.com/colposcopio-definicion-sirve/>, consultado el 19/09/2017.

Instituto Nacional del Cáncer. "Cáncer de cuello uterino–Versión para pacientes" <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>, consultado el 19/09/2017.

Web Consultas Revista de Salud Y bienestar. "Qué es una colposcopia" <http://www.webconsultas.com/pruebas-medicas/colposcopia-8329>, consultado el 29/09/2017.

International Council on Human Rights Policy. "Declaración Universal de Derechos Humanos" http://www.ichrp.org/es/articulo_25_dudh, consultado el 19/09/2017.

Alicia Peláez, Jorge Rodríguez, Samantha Ramírez, Laura Pérez, Ana Vázquez, Laura González. "La Entrevista" https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/Entrevista.pdf, consultado el 29/09/2017.

Ministerio de Salud de Bolivia solicitado a la Unidad de Enfermedades no Transmisibles. (2017) "Informe de "SITUACIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN BOLIVIA". consultado el 29/09/2017.

Ministerio de Salud y deportes. (2009) "PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN CONTROL Y SEGUIMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (2009 – 2015)" consultado el 29/09/2017.

Anexo 1

Definiciones

Colposcopio

El colposcopio es un instrumento para examinar la vulva, vagina y cuello uterino por medio de una lupa y una luz brillante que se utiliza para identificar epitelio anormal en el cuello uterino después de una prueba de Papanicolau. El colposcopio magnifica las células de la vagina y cuello uterino para permitir la observación directa y el estudio de estos tejidos.

El colposcopio funciona como unos prismáticos ampliando la imagen de la parte externa del cuello uterino y permite al médico ver el cuello uterino mejor.

El colposcopio se utiliza en un procedimiento llamado colposcopia en el que a veces se toma una pequeña biopsia para estudio adicional. Las muestras de tejido ayudan al médico a tratar cualquier problema. Si se detecta el cáncer del cuello uterino precoz puede ser tratado y casi siempre puede curarse.

El colposcopio es como un microscopio con una luz en el extremo que se sitúa en la vulva y en la apertura de la vagina, pero no entra en la vagina. El médico mirará dentro de la vagina para localizar cualquier problema en el cuello uterino o la vagina. El colposcopio es digital e incluso puede grabar en video el procedimiento para su posterior revisión.

Cáncer de cuello uterino

Los tipos principales de cáncer de cuello uterino son el carcinoma de células escamosas y el adenocarcinoma. El carcinoma de células escamosas comienza en las células delgadas y planas que revisten el cuello uterino. El adenocarcinoma comienza en las células del cuello del útero que elaboran moco y otros líquidos. Las infecciones prolongadas por ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH) causan casi todos los casos de cáncer de cuello uterino. Las vacunas que protegen contra la infección por estos tipos de VPH pueden reducir en gran medida el riesgo de cáncer de cuello uterino. Una prueba de Papanicolaou para detectar células anormales en el cuello uterino o una prueba para determinar si el VPH está presente permiten encontrar células que se pueden convertir en cáncer de cuello uterino. Estas células se pueden tratar antes de que se forme un cáncer.

El cáncer cervical se puede curar si se detecta y se trata en las primeras etapas. Habitualmente, el cáncer de cuello uterino se puede curar cuando se encuentra y trata en los estadios tempranos.

Colposcopia

La colposcopia es una prueba que permite ver de forma ampliada la superficie del cuello del útero o cérvix. Sirve para identificar de forma precoz posibles lesiones que se sabe que son precursoras de un cáncer o lesiones ya cancerosas. También permite tomar biopsias de las zonas sospechosas para estudiarlas posteriormente en el laboratorio, o extirpar estas lesiones solucionando así el problema.

Anexo 2

Cuestionario

Acceso a colposcopios en hospitales públicos y servicios privados de salud

1. Nombre de la institución
2. ¿Cuál es su nombre?
3. ¿Cuál es su cargo?
4. ¿Su centro de salud tiene colposcopios?
5. ¿Cuántos colposcopios tiene?
6. ¿Es necesario hacer firmar a la paciente un consentimiento informado para este procedimiento?
7. ¿Cómo debe estar preparada una paciente para una colposcopia?
8. ¿Qué insumos se utilizan?
9. ¿Tiene la colposcopia algún costo?
10. ¿En cuánto tiempo se deriva a patología?
11. ¿En cuánto tiempo salen los resultados de patología?
12. ¿Cuántas colposcopias se hacen por día?
13. ¿Cuántas colposcopias se hizo el 2016?
14. ¿Cuántas colposcopias se hacen hasta la fecha?

