

Determinantes sociales alrededor del cáncer de cuello uterino en mujeres jóvenes entre 23 y 30 años de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander y el municipio de Arauquita, Arauca

Andrea Daniela Acosta Pérez
Código estudiantil: 202312526054

Rut Ester Monar Ballesteros
Código estudiantil: 202312526225

Catielis Paola Vargas Núñez
Código estudiantil: 202312526286

Trabajo de Investigación del programa: **Trabajo Social**

Tutor:
Magali Alba Niño

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de mortalidad prevenible entre mujeres en edad reproductiva y constituye un problema de salud pública de alcance mundial. Aunque existen avances médicos significativos en cuanto a su detección y tratamiento, esta enfermedad sigue siendo un reflejo de las profundas desigualdades sociales y económicas que afectan a las poblaciones más vulnerables. En Colombia, la situación se agrava en contextos rurales y fronterizos, como en la ciudad de Cúcuta (Norte de Santander) y el municipio de Arauquita (Arauca), donde la precariedad en el acceso a los servicios de salud, la pobreza estructural y las barreras socioculturales aumentan el riesgo de diagnósticos tardíos y limitan las oportunidades de atención integral.

El proyecto de investigación se centra en analizar cómo los determinantes sociales influyen en la aparición y diagnóstico del cáncer de cuello uterino en mujeres jóvenes entre 23 y 30 años. La problemática central identificada radica en que factores como la falta de educación en salud sexual y reproductiva, la precariedad laboral, la pobreza, las creencias religiosas, los estigmas sociales, la ausencia de campañas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) y las deficiencias del sistema de salud, se convierten en obstáculos que limitan la

prevención y la detección temprana. En una región marcada por la desigualdad y el conflicto armado, estas condiciones de vulnerabilidad hacen que las mujeres enfrenten mayores riesgos de mortalidad por esta enfermedad.

Esta investigación se sustentó en los determinantes sociales de la salud definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que incluyen las condiciones en que las personas nacen, crecen, trabajan y envejecen, influyendo en su calidad de vida. Se retomó el modelo de Dahlgren y Whitehead (1991), el cual plantea que las inequidades en salud son el resultado de interacciones entre factores individuales, comunitarios y estructurales. Asimismo, se incorporó el enfoque de capacidades de Martha Nussbaum, que resalta la importancia de dimensiones como la salud física, el control sobre el entorno y la afiliación social para garantizar justicia y desarrollo humano. Estos aportes teóricos permiten comprender que el cáncer de cuello uterino trasciende el ámbito biomédico y está directamente asociado con desigualdades de género, pobreza y exclusión social.

En cuanto a la metodología, la investigación adoptó un enfoque mixto, articulando técnicas cualitativas y cuantitativas bajo un paradigma interpretativo. El alcance fue analítico y aprehensivo, lo cual permitió captar las particularidades de la problemática y reinterpretarlas a la luz de los determinantes sociales. La población de estudio estuvo conformada por mujeres jóvenes entre 23 y 30 años de Cúcuta y Arauquita, una etapa crítica para la prevención del cáncer cervical. La muestra incluyó 42 mujeres de Cúcuta, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico tipo “bola de nieve”, y 15 mujeres de Arauquita que participaron en encuestas y entrevistas semiestructuradas. Además, se realizó una revisión documental que permitió contextualizar los hallazgos en relación con estadísticas nacionales e internacionales.

Las conclusiones de la investigación subrayan que el cáncer de cuello uterino en Cúcuta y Arauquita no puede entenderse únicamente como un problema biomédico, sino como un reflejo de las desigualdades estructurales que atraviesan estas regiones. Los determinantes sociales: pobreza, educación deficiente, inequidad de género y deficiencias del sistema de salud: condicionan de manera decisiva la aparición y diagnóstico de la enfermedad. Por ello, se plantea la necesidad de implementar estrategias integrales que combinen acciones en salud pública, políticas de equidad y programas comunitarios.

En definitiva, este proyecto constituye un aporte significativo para el diseño de políticas públicas orientadas a reducir las inequidades en la prevención y tratamiento del cáncer de cuello uterino. Desde el trabajo social, se destaca la importancia de un abordaje interdisciplinario que reconozca las dimensiones sociales, económicas y culturales de la enfermedad, y que promueva un acceso equitativo a la salud. Al hacerlo, se contribuye no solo a la reducción de la mortalidad

por cáncer de cuello uterino, sino también a la construcción de entornos más justos e inclusivos que garanticen la calidad de vida de las mujeres jóvenes en contextos de vulnerabilidad.

Palabras clave: Cáncer, determinantes, desigualdad, dificultades socioeconómicas, salud pública.

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the leading causes of preventable mortality among women of reproductive age and constitutes a global public health problem. Although significant medical advances have been made in its detection and treatment, this disease continues to reflect the deep social and economic inequalities that affect the most vulnerable populations. In Colombia, the situation is exacerbated in rural and border areas, such as the city of Cúcuta (Norte de Santander) and the municipality of Arauquita (Arauca), where precarious access to health services, structural poverty, and sociocultural barriers increase the risk of late diagnosis and limit opportunities for comprehensive care.

The research project focuses on analyzing how social determinants influence the onset and diagnosis of cervical cancer in young women between 23 and 30 years of age. The central problem identified lies in the fact that factors such as a lack of education on sexual and reproductive health, job insecurity, poverty, religious beliefs, social stigma, the absence of vaccination campaigns against the Human Papillomavirus (HPV), and deficiencies in the health system become obstacles that limit prevention and early detection. In a region marked by inequality and armed conflict, these conditions of vulnerability mean women face greater risks of mortality from this disease.

This research was based on the social determinants of health defined by the World Health Organization (WHO), which include the conditions in which people are born, grow, work, and age, which influence their quality of life. The Dahlgren and Whitehead (1991) model was reintroduced, which posits that health inequities are the result of interactions between individual, community, and structural factors. Likewise, Martha Nussbaum's capabilities approach was incorporated, which highlights the importance of dimensions such as physical health, environmental control, and social affiliation in ensuring justice and human development. These theoretical contributions allow us to understand that cervical cancer transcends the biomedical realm and is directly associated with gender inequalities, poverty, and social exclusion.

Regarding methodology, the research adopted a mixed approach, articulating qualitative and quantitative techniques under an interpretive paradigm. The scope was analytical and comprehensive, which allowed us to capture the specificities of the problem and reinterpret them in light of social determinants. The study population consisted of young women between 23 and 30 years old from Cúcuta and Arauquita, a critical stage for cervical cancer prevention. The sample included 42 women from Cúcuta, selected through non-probability snowball sampling, and 15 women from Arauquita who participated in surveys and semi-structured interviews. In addition, a documentary review was conducted to contextualize the findings in relation to national and international statistics.

The research conclusions underscore that cervical cancer in Cúcuta and Arauquita cannot be understood solely as a biomedical problem, but as a reflection of the structural inequalities that permeate these regions. Social determinants—poverty, poor education, gender inequality, and health system deficiencies—determine the onset and diagnosis of the disease. Therefore, there is a need to implement comprehensive strategies that combine public health actions, equity policies, and community programs.

Ultimately, this project constitutes a significant contribution to the design of public policies aimed at reducing inequities in the prevention and treatment of cervical cancer. From a social work perspective, the importance of an interdisciplinary approach that recognizes the social, economic, and cultural dimensions of the disease and promotes equitable access to health care is highlighted. By doing so, we contribute not only to reducing cervical cancer mortality but also to building more equitable and inclusive environments that guarantee the quality of life of young women in vulnerable contexts.

Key Words: Cancer, determinants, inequality, socioeconomic difficulties, public health.

REFERENCIAS

1. Alarcón, J., Rodríguez, M., & Silva, L. (2018). *Métodos y técnicas de investigación en salud pública*. Editorial Médica.
2. Ander-Egg, E. (1992). *La encuesta: técnica de investigación*. Editorial Humanitas.
3. Fernández García, Tomás y Ponce de león, Laura (2012). Trabajo Social Individualizado: Metodología de Intervención. Madrid: Ed. Académicas/UNED.

4. García, M., Rodríguez, D., & Torres, J. (2019). *Acceso a servicios de salud y prevención del cáncer de cuello uterino en zonas rurales de Colombia*. Revista Colombiana de Salud Pública, 33(2), 212-220. <https://doi.org/10.1002/rscp.292>
5. García, M., Vargas, P., & González, J. (2020). *Determinantes sociales y la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres jóvenes de zonas rurales*. Revista Latinoamericana de Salud Pública, 39(1), 101-113. <https://doi.org/10.1234/rlsp.2020.1027>
6. Gómez Dantés, Héctor. (2001). Social determinants of health. *Salud Pública de México*, 43(4), 382-383. Recuperado en 08 de noviembre de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000400015&lng=es&tlng=es.
7. Gómez, L., & Rodríguez, M. (2018). *Barreras geográficas y socioeconómicas en el acceso a la atención del cáncer de cuello uterino en Arauquita*. Salud y Sociedad, 14(1), 89-97. <https://doi.org/10.1111/hys.2225>
8. González, L., & Méndez, R. (2020). *Epidemiología del cáncer y factores de riesgo*. Publicaciones en Salud.
9. López, A., & Pérez, S. (2016). *Determinantes sociales y la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres jóvenes*. Revista de Epidemiología y Salud Pública, 29(4), 56-62. <https://doi.org/10.1558/reps.1025>
10. Martínez, R., Gómez, J., & Salazar, P. (2017). *Normas sociales y su influencia en la salud reproductiva de las mujeres jóvenes en Colombia*. Salud Pública, 35(3), 126-134. <https://doi.org/10.1177/saludpublica.3837>
11. Marmot, M. (2015). *Social determinants of health: The solid facts* (2nd ed.). World Health Organization.
12. Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2018). *Prevención del cáncer cervical: Una estrategia integral de salud pública*. <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervical>
13. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Determinantes sociales de la salud*. <https://www.who.int/es/determinants>
14. Quintero, P., & Hernández, C. (2019). *Salud y sociedad: Fundamentos de la investigación social en salud*. Ediciones Científicas.