
INFORMACION QUE POSEEN MUJERES GESTANTES Y PUERPERAS DE NUESTRA REGION SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

María Celeste Enrique

Dra. Carolina Evelyn Alvarez, Dra. Eliana Elisabet Aranda, Dra. Andrea Soledad Canteros Leyes

Resumen:

El cáncer cervicouterino es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la población femenina mundial; en Argentina, es una de las principales patologías que afecta a la mujer. Este puede ser prevenido, ya que esta precedido por largos periodos de lesiones preinvasoras, pudiendo ser diagnosticadas a través de métodos eficaces. El diagnóstico precoz comprende programas de cribado sistemático como la prueba de Papanicolaou cuyo propósito principal es detectar el precáncer así como estados no cancerosos (infección o inflamación). Los propósitos de este trabajo son analizar la información que poseen las mujeres sobre el test de Papanicolaou además del papel del médico como fuente de esta información. Se realizaron 100 encuestas con mayoría de preguntas cerradas, basadas en fichas ya confeccionadas, en hospitales públicos de la ciudad de Corrientes en septiembre de 2010. A pesar que la principal indicación de la citología es el diagnóstico precoz de cáncer cervicouterino solo un 5 % de las evaluadas la reconoce como tal. La educación sanitaria debe ser parte del control integral del cáncer cervicouterino. El papel de los profesionales de la salud es fundamental, teniendo un rol activo a través de la difusión de la importancia, beneficios y utilidad del PAP en la detección precoz de esta patología.

Palabras Claves: Papanicolaou, cáncer cervicouterino, educación sanitaria.

Abstract:

Cervical cancer is the second most common cancer in the world's female population; in Argentina, is one of the main diseases affecting women. This can be prevented, since it is preceded by long periods of premalignant lesions, which can be diagnosed through effective methods. Early diagnosis includes screening programs such as the Pap test whose primary purpose is to detect pre-cancer and noncancerous states (infection or inflammation). The purposes of this study are to analyze the information that women have on the Pap test in addition to the physician's role as a source of this information. 100 surveys were conducted with a majority of closed questions, based on previous medical records in public hospitals in the city of Corrientes in September 2010. Although the main indication of cytology is early diagnosis of cervical cancer only 5% of those evaluated recognizes it as such. Health education should be part of a comprehensive cervical cancer control. The role of health professionals is essential, taking an active role through the dissemination of the importance, benefits and usefulness of PAP in the early detection of this disease.

Key words: Vaginal Smears, Uterine Cervical Neoplasms, Health education.

INTRODUCCION

El cáncer cervicouterino es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la población femenina. Es una enfermedad que puede ser prevenida, ya que esta precedida por largos periodos de lesiones preinvasoras, las cuales pueden ser diagnosticadas por medio de citología y colposcopia y tratadas con mucha efectividad y prontitud.¹

En el año 2005, se registraron, según la OMS, más de 500.000 casos nuevos, de los cuales el 90% correspondía a países en desarrollo.² En Argentina, es una de las principales patologías que afecta a la mujer, detectándose diferentes factores de riesgo para su desarrollo. En un trabajo retrospectivo realizado en el Departamento de Oncología y en el Servicio de Ginecología del Hospital "Dr. José R. Vidal" de la ciudad de Corrientes, de los 677 cánceres detectados en la mujer entre enero de 2002 y Julio de 2005, 80.94 % fueron gé-

nito mamarios y de ellos, 48.35 % fueron de cérvix uterino.³

Existen intervenciones eficaces contra el cáncer cervicouterino, que incluyen la detección y el tratamiento del precáncer, entre otras.⁴ La detección precoz incluye programas de cribado sistemático orientados hacia determinados grupos etáreos, educación de los dispensadores de atención sanitaria y de la sociedad en general, haciendo hincapié en los beneficios del cribado, en la edad a la que normalmente se manifiesta el cáncer cervicouterino y en sus signos y síntomas.⁴

La prueba de Papanicolaou (llamada también prueba de Pap o frotis de Pap) es una forma de examinar las células que se recogen del cérvix uterino (el extremo inferior del útero). El propósito principal de la prueba de Pap es detectar el precáncer o cambios anormales de las células que pueden convertirse en cáncer. Este proceso de malignización lleva aproximadamente 10 a 15 años por lo que re-

presentan una etapa previa pero no obligada del cáncer invasor de cuello uterino.⁵ También se pueden detectar estados no cancerosos, como infección o inflamación. Esta prueba tiene una exactitud de 90 a 95% para diagnosticar lesiones precoces cancerígenas, es de gran utilidad, bajo costo, mínimamente invasiva, de rápidos resultados y permite monitorizar o controlar a las pacientes.⁶

La educación sanitaria debe ser una parte integrante del control sistémico del cáncer cervicouterino.² Esta debe aspirar a garantizar que las mujeres, sus familias y la comunidad en general comprendan que es posible prevenir el cáncer de cérvix. Los profesionales de la salud son los pilares fundamentales en la concientización de la mujer a través de la difusión de la importancia, beneficios y utilidad del PAP, tomando así un rol activo y fundamental en el cuidado de la salud de las mujeres.²

Los mensajes de educación sanitaria sobre el cáncer cervicouterino deben ser culturalmente apropiados y consecuentes en todos los niveles del sistema sanitario.

Objetivos:

En base a lo expuesto anteriormente, nos propusimos determinar el nivel de conocimientos que posee un grupo de pacientes que asisten a algunos de los hospitales públicos de nuestra ciudad sobre el test de Papanicolaou. Es así que el objetivo principal del siguiente trabajo es analizar si la población femenina estudiada puede arrojar datos importantes sobre esta prueba diagnóstica como la detección precoz del cáncer cervicouterino como una de sus utilidades.

Se clasificarán los datos en base a variables como: edad, grado de instrucción, número de hijos, etc. Además se determinará el porcentaje de pacientes que alguna vez se realizó un PAP.

A partir de esta información obtenida se intentará corroborar el papel del médico general y/o especialista como fuente de esta información.

MATERIAL Y METODOS

Se estudiaron 100 (cien) mujeres gestantes y puérperas que permanecían internadas en algunos de los hospitales públicos de la ciudad de Corrientes durante el mes de septiembre de 2010.

A cada una de ellas se le realizó una encuesta basada en una ficha ya confeccionada, individual, con mayoría de preguntas cerradas, en un espacio ameno, confidencial, procurando que la entrevistada se manifieste libremente.

La recolección de datos se realizó por medio de esta herramienta de trabajo donde se determinaron las siguientes variables:

Encuesta

Edad: Grado de instrucción:

Número de Hijos:

1. ¿Se realizó alguna vez un PAP?
 - Si la respuesta es no, ¿Por qué?
 - Si la respuesta es sí: (continúa con las siguientes preguntas)
2. ¿Por qué se realizó la prueba?
3. ¿Conoce para qué sirve?
4. ¿Sabe cómo se realiza?
5. ¿Recuerda las condiciones y/o requisitos previos para realizarse la prueba?
6. ¿Sabe cada cuanto debe realizárselo?
7. ¿Con que frecuencia se lo realiza usted? Son parecidas.
8. ¿De donde obtuvo esta información?
9. ¿Realizó una nueva consulta a su médico con el resultado de su PAP? Si la respuesta es no, ¿Por qué?
10. ¿Comprendió la información que el profesional le brindó?
11. ¿Tiene alguna duda o pregunta para plantearse-la a su médico?

RESULTADOS

De un total de 100 encuestas realizadas, se encontraron los siguientes datos:

Según edad, se encontró un 39% entre 10 y 20 años, 33% entre 21 y 30 años, 18% entre 31 y 40 años, 10 % entre 41 y 50 años.

De acuerdo al grado de instrucción se detectó que el 10% posee primaria incompleta, 28% primaria completa, 29% secundaria incompleta, 25% secundaria completa, 1% terciario y/o universitario incompleto, 8% terciario y/o universitario completo.

Al contabilizar cantidad de hijos, se obtuvieron los siguientes resultados: 37% uno, 20% dos, 18% tres, 10% cuatro, 2% cinco y seis, 2% siete, 1% ocho o más y, 10 % primer embarazo.

Del total de las encuestadas, el 58% nunca se realizó un Pap y el 42% lo hizo alguna vez. Del total de mujeres que nunca se realizó un Pap (58%), el 75% refiere no haberlo hecho por no conocer la prueba ni la necesidad de realizársela, 17% por negación a la misma y el 7% por falta de insumos en el servicio de salud.

Cuando se preguntó para qué sirve la prueba, el 32% respondió que no lo sabía, el 15% indicó que para diagnóstico de infecciones, el 13% para realizar una limpieza de la región, 9% para diagnóstico y tratamiento del flujo vaginal, el 6% para diagnosticar enfermedades de transmisión sexual, el 5% y 4% para diagnóstico de cáncer de cérvix y de mama respectivamente, un 4% para diagnóstico de cáncer de vagina, otro 4% para el de útero, el 3% refirió que es útil en un control de buena salud, un 3% para detectar infección por HIV y un 2% como método anticonceptivo.

Sobre el conocimiento de las condiciones para la realización del Pap, 54% no dió ninguna respuesta, 20% indicó como condición no mantener relaciones sexuales 24-48 horas antes de la prueba, 11% refirió que no debía realizarse la higiene habitual de los genitales externos, el 11% que la mujer no debe estar menstruando, un 3% respondió que no se debía estar realizando tratamiento con óvulos y un 1% no tener flujo vaginal.

El 62 % de las mujeres respondió que no sabe cada cuánto debe realizarse el Pap, el 27 % respondió una vez al año, 6 % cada 6 meses, 2 % cada 2 años, 2 % cada 3 años y 1 % cada 3 meses.

Gráfico N°1

¿QUIENES SE REALIZARON ALGUNA VEZ UN PAPANICOLAUO?

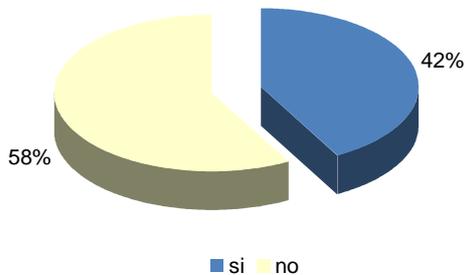
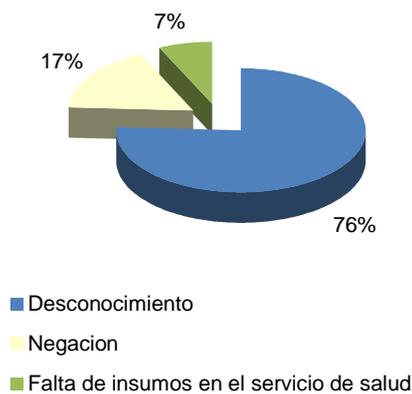


Gráfico N°2

¿POR QUE NO SE LO REALIZO?



El 33 % de las mujeres se realiza el Pap una vez al año, el 38 % se lo hizo una sola vez en su vida, el 10 % cada 6 meses, el 10 % durante el embarazo y el 9 % con intervalos de 2-3 años.

Cuando se le preguntó de donde obtuvieron la información que nos pudieron brindar sobre el Pap, un 33 % respondió que se la brindó su médico, un 15 % obtuvo la información de familiares y allegados, 10 % a través de los me-

dios de comunicación (gráficos y televisivos) y 42 % no respondió a esta pregunta.

El 79 % de las mujeres que se realizó el Pap, una vez que obtuvo el resultado consultó nuevamente con el médico y un 21 % no volvió a consultar. De las que lo hicieron, todas refieren haber comprendido las palabras de su médico respecto de los resultados de su prueba.

Gráfico N°3



Gráfico N°4

¿CADA CUANTO DEBE REALIZARSE EL PAPANICOLAUO?

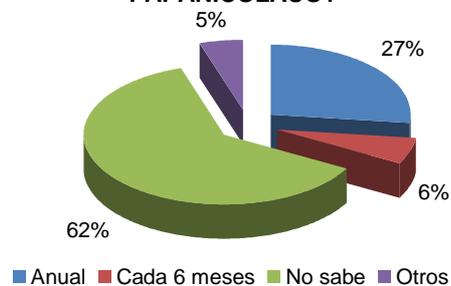


Gráfico N°5

¿CADA CUANTO SE LO REALIZA USTED?

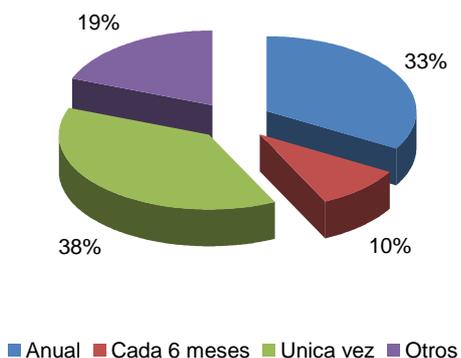
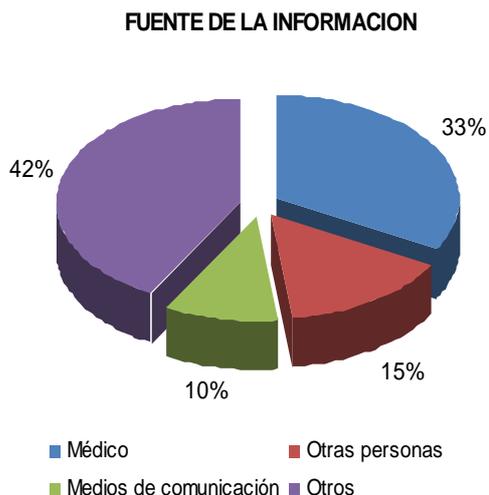


Gráfico N°6



DISCUSION DE RESULTADOS

Se han detectado grandes barreras en la comunidad y en las mujeres basadas fundamentalmente en la falta de concientización del cáncer cervicouterino como problema de salud. Un gran número de mujeres nunca ha escuchado hablar de este cáncer ni de la prueba del Papanicolaou. Las mujeres en riesgo no han tomado conciencia de la necesidad de someterse a esta prueba de detección, incluso en ausencia de síntomas. Se observó que el 58% de las mujeres nunca se ha realizado la prueba de Papanicolaou (Gráfico N° 1), infiriendo como principal causa de este resultado la falta de información y desconocimiento sobre el método (Gráfico N° 2).

La principal indicación de la citología es el diagnóstico precoz de cáncer de cérvix, pero solo un 5 % de las evaluadas la reconoce como tal. Un gran porcentaje de la muestra refiere al PAP como una prueba que se realiza en ocasión de buenos controles de la salud, considerando a ello el único y suficiente fundamento para realizárselo si su médico se lo indica.

Se han encontrado grandes falencias en la interpretación de la utilidad del PAP como por ejemplo que sirve para prevenir enfermedades de transmisión sexual como el HIV y para diagnosticar cáncer de mama y de útero.

Algunas de las respuestas con respecto a la negativa a realizarse la prueba se relacionaron principalmente a los miedos a sentir dolor y al pudor por la exposición física que implica el método, lo que demuestra el grado de desconocimiento sobre la técnica.

Con respecto a las condiciones preferenciales que la mujer debe tener en cuenta para la realización del PAP, el 54% no pudo dar alguna respuesta y del porcentaje restante, la mayoría refirió solo una de ellas siendo las más

nombradas el no mantener relaciones sexuales antes de la prueba y estar en periodo intermenstrual (Gráfico N° 3).

En relación a la frecuencia en que debe de realizarse el PAP, la mayoría de las mujeres desconoce estos criterios. Este dato, no menor, se corresponde con la realización esporádica de la prueba en la mayor parte de las entrevistadas, constituyendo el 38% las mujeres que se realizaron la prueba en una única oportunidad. (Gráfico N° 4 y 5).

Como ya lo hemos dicho, todos los médicos en general, sea cual fuere el entorno donde trabajen, deberían proporcionar a mujeres y varones información correcta y consecuente sobre el cáncer cervicouterino, cómo prevenirlo, las razones del cribado y la significación y el tratamiento de cualquier anomalía detectada. De las encuestas se concluyó que, de las mujeres que poseen algún conocimiento sobre el método del PAP, siendo estas la menor parte de la población analizada, el médico representa el principal difusor de la información. (Gráfico N° 6).

De aquellas mujeres que alguna vez se realizaron un PAP (42%), el 79% afirmó haber conocido los resultados de su examen por medio de una nueva consulta con su médico, refiriendo haber comprendido las explicaciones del profesional. (Gráfico N° 7), por lo que se infiere de ello que estos mensajes dados por el médico se adecuan al nivel sociocultural de estas mujeres.

Es propicio resaltar, luego del exhaustivo análisis de los datos obtenidos, que éste es el primer trabajo realizado en la región del nordeste que demuestra de manera objetiva la falta de información que posee la población sobre un problema de salud pública de importancia trascendental. Es además necesario aclarar que estas conclusiones solo pueden ser extrapoladas a una población con características sociales y culturales similares a las de las encuestadas.

Se concluye que sería de gran ayuda socioeconómica y para la salud de la comunidad continuar con las campañas de difusión del Pap en nuestra región a fin de disminuir las tasas de morbi-mortalidad femenina, enfatizando en la importancia de la realización de la prueba por todas las mujeres e insistiendo en la posibilidad del médico de participar como principal difusor de esta información.

BIBLIOGRAFIA

1. Harvey GE, Corsi MJ, Prevosti OA, Romero ML, Zaninovich CD. Incidencia de cáncer de cuello uterino en el servicio de oncología del hospital J. R. Vidal durante el año 2002. *Comunicaciones científicas y tecnológicas*, 2003; 1-4.
2. Jacob M, Levin V, Luciani S y col. Generalidades. En: Shapiro K, Ottolenghi E, Claeys P, Petitpierre J ed. *Control integral del cáncer cervicouterino. Guía de prácticas esenciales*. Suiza: Organización mundial de la salud: 2007: 10-26.
3. Leyes S, Zimmerman J, Fernández S, Coombes A, Román M. Cáncer de cuello uterino en población hospitalaria. *Comunicaciones científicas y tecnológicas*, 2005; 2-3.
4. Jacob M, Levin V, Luciani S y col. Diagnóstico y tratamiento del precáncer. En: Shapiro K, Ottolenghi E, Claeys P, Petitpierre J, ed. *Control integral del cáncer cervicouterino. Guía de prácticas esenciales*. Suiza: Organización mundial de la salud: 2007: 45-60.
5. Gori J, Lorusso A. *Ginecología de Gori*. 2ª edición. Buenos Aires: El Ateneo, 2001: 352-353.
6. Harrison G. *Principios de medicina interna*. 17ª edición. México: Mc Graw Hill, 2009: Vol: I: 608.