

ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

**FACTORES PERSONALES RELACIONADOS CON LA REALIZACIÓN DE
CITOLOGÍA VAGINAL SINCELEJO 2013 – 2014.**

**Personal Factors Related To Having The Vaginal Cytology (Pap Test) Sincelejo
2013 – 2014.**

*Elsa Yicelis Polo Peña¹, Sindy Paola Torres Pérez², Ronny Ochoa Acosta³, Gloria Villarreal Amarís⁴

Recibido: abril 30 de 2014.

Aprobado: mayo 05 de 2014.

Resumen

Objetivo: El presente estudio, tuvo como propósito determinar los factores de tipo personal asociados en la decisión de realizarse la prueba de la citología de cuello uterino, en mujeres usuarias de Instituciones Prestadoras de Salud, públicas municipales y de comunidades de la comuna 8 y 9 de Sincelejo, 2013-2014. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, correlacional y exploratorio a través del cual se determinaron los factores asociados a la realización o no de la prueba de la citología cérvico uterina, teniendo así una aproximación a la problemática y una visión global de ella que sirva como base para otras investigaciones. La muestra estuvo conformada por 192 mujeres, que estuvieron entre el rango de edades de 15 a 69 años de edad a quienes se les aplicó una encuesta estructurada y una entrevista semi-estructurada. **Resultados:** Los resultados revelan que la mayoría de las mujeres se realiza la citología por voluntad propia en un 80% y tienen conocimientos adecuados sobre ésta y la enfermedad que previene. La disponibilidad de tiempo es un factor cultural que se constituye una barrera para la realización de la citología en un 95%. Tanto en las mujeres que se realizan la citología como en las que no se la realizan estuvieron presentes como barreras de tipo psicológico sentimientos como angustia por conocer los resultados en un 63% y 49%, temor en un 48% y 49%, miedo en un 41% y 54% y la pena o vergüenza en un 42% y 46%. **Conclusión:** De este estudio se establece que los factores psicológicos son los principales factores que están relacionados con la no realización de la prueba de citología por parte de las mujeres.

Palabras Clave: Citología, cuello del útero, cáncer cuello uterino, miedo, sentimientos. (Fuente: DeCS)

Abstract

Objective: The study had as a purpose determining the personal factors associated to the decision of having the cervical cytology, in women who are users of public, from the municipality, and community Health Services Institutions of Comunas 8 and 9 in Sincelejo, 2013-2014. **Methodology:** It was practiced a descriptive, correlation and explorative study which lead to determining the factors associated to having or not having the cervical cytology, generating an approximation to the problems and a global vision of it to serve as a basis for further research processes. The sample was composed by 192 women in an age range between 15 and 69 years old, who were interviewed through a standardized interview and a semi-structured interview. **Results:** Results reveal that most women have the cytology by their own decision, in an 80%, as well as they have the appropriate knowledge about it and the diseases it prevents. Time availability is a cultural factor that constitutes a barrier for having the cytology in a 95%. In both women taking and not taking the cytology, psychological barriers as anguish feelings about knowing the results of the test in a 63% and a 49%(taking, not taking), fear in a 48% and 49%, were afraid in a 41% and 54% and shame or embarrassment in a 42% and 46%. **Conclusion:** From this study it is established that psychological factors are the main factors related with women who do not take the cytology

Key words: Cytology, cervix uteri, cervical cancer, Fear, Emotions.

¹ Enfermera, Joven Investigadora grupo de Investigación en salud GINDES, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Sucre.

² Enfermera, Enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Rey David de Sincelejo.

³ Enfermero, Enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Sincelejo.

⁴ Enfermera, Magister en Salud pública, Docente Facultad de Ciencias de la Salud Universidad de Sucre.

* **Correspondencia:** Correo electrónico: elyis_1316@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello cérvico-uterino representa un problema de salud pública, es por ello que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha identificado al cáncer del cuello uterino como prioritario en América Latina y el Caribe desde la década del 60 y representa la primera incidencia y causa de muerte de la mujer con cáncer en el mundo y la séptima de la mujer Colombiana. A nivel mundial, es responsable de más del 12% de los cánceres fatales de la mujer (1). Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es responsable aproximadamente del 13 al 15% de todas las muertes, cifra superada únicamente por las enfermedades infecciosas (29,5%) y cardiovasculares (30%). Para el año 2020 el número de muertes por año será de 10 millones: 47% corresponderá a países desarrollados y 55% a países en vía de desarrollo.

El cáncer cérvico uterino tiene enormes repercusiones en la población mundial, ya que cada año se originan más de 446.000 casos nuevos y 230.000 mujeres mueren por esta causa; es decir, cada minuto surge un nuevo caso de cáncer cérvico uterino y cada dos minutos fallece una mujer por este cáncer. El 80% de los casos se presentan en los países en desarrollo, donde los programas de detección no están sólidamente establecidos o se enfrentan a barreras culturales y económicas que resultan por su ineficacia (1).

En las últimas estimaciones de incidencia de cáncer para el país, el cáncer de mama ocupó el primer lugar con cerca de 7,000 casos nuevos cada año seguido por el cáncer de cuello uterino con 5,600 casos nuevos cada año. En la mortalidad por cáncer, desafortunadamente el cáncer de cuello uterino continúa ocupando el primer lugar en muchos departamentos. La incidencia de cáncer de mama y de cáncer de cuello uterino en Colombia se estima en 31.2 y 21.5 casos nuevos por 100,000 mujeres, respectivamente. A su vez las tasas, ajustadas por edad, de mortalidad para ambos cánceres están en 10 muertes por 100,000 mujeres (1).

En el Departamento de Sucre, según el Plan Departamental de Desarrollo 2012 - 2015 el departamento registra cifras relacionadas con el cáncer de cuello uterino con una tasa de 11.7 x100.000 mujeres en el año 2.009, descendiendo sustancialmente en ese mismo año a 9.28 x 100.000 mujeres mayores de 15 años (1).

Según los resultados obtenidos en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2010, realizado por PROFAMILIA "Detección temprana del cáncer de cuello uterino y de mama". En el departamento de Sucre y el Vichada, más del 7% de las mujeres que nunca se han hecho la citología, no se la hacen porque no se sienten enfermas. Además Sucre, se encuentra dentro de los departamentos con mayores proporciones de mujeres que nunca se han realizado la citología de cuello uterino con un 13% (2).

Hoy en día la implementación del programa de detección temprana del cáncer cérvico uterino permite determinar en forma precoz este tipo de cáncer, ligado al ligero aumento de la cobertura en ciertos lugares, pero aún existe en la mujer la falta de iniciativa para solicitar esta prueba.

Lo anterior hace pensar que existen factores culturales que son determinantes en la forma de pensar y actuar de la personas con relación a su percepción de bienestar físico y mental y por ende de su salud.

Con relación al cáncer de cuello uterino, el nivel educativo Según el estudio realizado por Morales Liseth, et al (3). Quienes hallaron que existe falta de integración y trabajo en equipo del personal de salud, ya que envían a las mujeres a realizarse el Papanicolaou, pero no se educa ni se informan sobre su verdadero objetivo.

Por otro lado Barrientos José (4), en su estudio realizado en mujeres sexualmente activas, encontró que el principal motivo por el cual las personas no se realizan la citología es debido a la prohibición que genera su pareja 56%, así como también por la molestia que esta genera al momento de la realización de dicho procedimiento 47%. Esto nos demuestra que la población necesita más educación para quitarles

todas esas creencias negativas que tienen, que en su mayoría son comentarios que otras personas dicen. Por ese motivo es importante conseguir educar por lo menos a la mitad de la población para que esta transmita dichos conocimientos y romper la cadena de malos conceptos.

Con relación a los problemas relacionados con el bajo impacto de programas de tamizaje, Uribe Claudia (5), en su estudio encontró que tienen que ver, entre otros, con las características inherentes a la citología, que exige un estricto control en el proceso de realizar el procedimiento. Como consecuencia se generan falsos negativos, atribuibles a fallas en la toma o en el procedimiento de la muestra. Esta situación induce a procedimientos innecesarios, frecuentemente agresivos, que generan ansiedad en las mujeres y altos costos en los programas.

El problema se ve agravado porque la mitad de las mujeres que se realiza el examen no reclaman los resultados, y de las que requieren atención, solo el 10% accede a realizarse el tratamiento completo (6).

La conducta desfavorable hacia la toma de la citología cervico uterino es otro factor que condiciona la decisión de realizársela, pero, cuando se indaga por las causas de por qué algunas mujeres no acuden a realizarse esta prueba, los principales razones se relacionan con sentir temor por la prueba y conocer los resultados de la misma, además, el temor por desconocimiento del examen, y el sentimiento de vergüenza o rechazo por tener que pasar por un examen pélvico, en especial si éste es realizado por alguien del sexo masculino (7).

Otro de los obstáculos, que relacionan algunos estudios está relacionado con el periodo de espera muy prolongado, para obtener los resultados lo que hace que las mujeres pierdan interés por el resultado y a menudo no regresan por él, y no hay que perder de vista que ellas en su gran mayoría no se sienten enfermas. Además las condiciones como se realiza el procedimiento, a veces en lugares inadecuados

y sin respeto a la intimidad y con maltrato no contribuyen a una experiencia positiva (8).

El factor económico se constituye en una barrera importante a pesar que la prueba de citología cérvico uterina en el Sistema de Salud Pública es gratuita, porque esta se relaciona con la desmotivación, en la medida que genera gastos en desplazamientos, en donde la mujer no tiene o en ocasiones no dispone de su dinero para desplazarse hasta las instituciones de salud, aunque cabe resaltar que en estas instituciones, ocho días después de realizarse la prueba es que se obtienen los resultados.

Igualmente, se ha encontrado que dentro del Sistema General de Seguridad Social no se hace seguimiento a las mujeres con anormalidad citológica y que el país no cuenta con un sistema para el control de calidad externo de las citologías (9).

De este modo, el cáncer de cuello uterino tiene un importante impacto social y económico que justifica los esfuerzos que se han realizado en los países o regiones que han implantado estrategias para su detección temprana y tratamiento eficaz (2). Sin embargo, a pesar de los diferentes recursos y avances técnicos y científicos en esta área, como la aplicación de la citología, se plantea la incógnita de por qué los índices de morbi-mortalidad de esta enfermedad siguen aumentado.

Todas estas consideraciones de la cual no es ajena la ciudad de Sincelejo, evidencia que existen determinantes o barreras para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, lo cual pone en riesgo el control de la enfermedad.

Por ello, se planteó realizar un estudio investigativo que conlleve a determinar cuáles son los factores de tipo personal e institucional que están asociados en la decisión de la toma de la citología de cuello uterino en usuarias de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, municipales y residentes en comunas 8 y 9 de Sincelejo, 2013.

La realización de este estudio es de gran relevancia para las instituciones de salud a nivel

nacional y del municipio de Sincelejo, porque proporciona un conocimiento de los factores o barreras que influyen en la realización o no de la prueba de la citología cérvico uterina, además proporciona una aproximación a la problemática para dar una visión global de ella en este municipio que sirva de base para otras investigaciones.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, correlacional y exploratorio orientado a la identificación y descripción de los factores asociados con la decisión de tomarse la citología en usuarias de seis IPS públicas de I nivel y en dos barrios de la comuna 8 y 9 de Sincelejo.

La población objeto de estudio estuvo representada por todas las mujeres de 15 a 69 años, según lo establece el Programa Nacional de Diagnóstico Oportuno del Cáncer Cérvico Uterino, que demandaron los servicios de salud de las IPS públicas municipales: La Campiña, IPS 20 de Enero, IPS la Libertad, IPS San Luis, IPS Las Américas, IPS Argelia y mujeres, pertenecientes al barrio Uribe-Uribe (comuna 8) y Mano de Dios (Comuna 9) de Sincelejo que tengan vida sexual activa.

El tamaño de la muestra se determinó en forma no probabilística, por conveniencia, a través de una observación planeada en cada IPS durante dos meses y dos veces por semana, se obtuvo un total de 96 mujeres que aceptaron dar la información y firmaron el consentimiento informado. En las comunidades, se asignó igual número de mujeres (96), las cuales se distribuyeron en forma proporcional (48) en cada comuna (8 y 9). Para la selección se recorrieron los diferentes sectores en que están distribuidos cada uno de los barrios y se seleccionaron hasta completar la cuota (48) mujeres asignada en cada comuna y que aceptaron participar en dicho estudio.

Como criterios de Inclusión se tuvo: mujeres de 15 años a 69 según criterio de programa nacional de diagnóstico oportuno del cáncer cérvico uterino con vida sexual activa que fueran usuarias de las IPS y residentes de los sectores

delimitados, que manifiesten por escrito su decisión voluntaria de participar en el estudio.

Se diligenció el consentimiento informado una vez que se brindó la información referente al objetivo del estudio, se les garantizara la privacidad de la información y se les diera la garantía de respetar su decisión de retirarse y no continuar brindando información cuando lo considere conveniente, elementos que quedaran claros en el consentimiento informado.

Para la recolección de datos, se utilizó una encuesta estructurada, que demoró en promedio 20 minutos. Se abordaron preguntas relacionadas con factores socioculturales como: edad, escolaridad, estrato socioeconómico, estado civil, ocupación, conocimientos sobre la citología y la aptitud de la pareja hacia la toma de la citología, y disponibilidad de tiempo para hacerse la citología. Los aspectos psicológicos indagados fueron: motivación para realizarse la citología, sentimientos (temor, miedo, pena y vergüenza), sensaciones que le produce la toma de la citología. Además se realizó una entrevista semi-estructurada mediante la cual se exploró las razones y creencias por las que deciden realizarse o no la citología.

Una vez sometido a expertos la revisión de los instrumentos para la validez de contenido, se realizó una prueba piloto a un 10% de mujeres representativas de la muestra que cumplieron los requisitos de inclusión que solicitaron los servicios del Centro Diagnóstico Médico y la Liga de Lucha Contra el Cáncer Seccional Sucre, con la finalidad de conocer la claridad de las preguntas y el tiempo de aplicación de la misma. Esto permitió modificar 4 ítems de los 20 de la encuesta estructurada e igualmente se cambió el orden en la estructura de la misma y en la entrevista se eliminó y reformuló un ítem por la dificultad en la comprensión de ella.

Para la tabulación de los datos se utilizó un formulario captura en EPI Info versión 3,5.1, posteriormente se exportaron a la hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2007 y el procesamiento se hizo con el paquete estadístico de Windows SPSS versión 21.0, en el cual se

obtuvo estadísticas descriptivas, como frecuencias, proporciones y para establecer relaciones entre los factores personales e institucionales y la decisión de realizarse o no la citología se utilizó una prueba de Chi 2. Para los datos cualitativos se hizo un análisis del contenido de las respuestas, generando descripción y se agruparon en categorías de acuerdo a lo expresado por las mujeres.

RESULTADOS

La población objeto de estudio estuvo conformada por 192 mujeres en edades representadas entre 15 a 69 años con vida sexual activa de las cuales el 80% (155) se realizan la citología cérvico uterina de acuerdo al esquema 1:1:3 definido en la norma técnica (Tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia de la toma de la citología de mujeres usuarias de las Instituciones prestadoras de salud públicas municipales y residentes en las comunas 8 y 9 de Sincelejo 2013.

Frecuencia de la toma	No	%
Últimos seis meses	113	59
Hace un año	42	21
Más de un año	32	17
Nunca	5	3
Total	192	100

Fuente: Encuesta estructurada aplicada.

El rango de edades tanto en las mujeres que se realizan la citología y las que no se la realizan oscila entre 15 a 35 años.

Tanto en las mujeres que se realizan la citología como en las que no se la realizan, la escolaridad estuvo representada por los grados de secundaria incompleta en un 33% (52) y 31% (11) respectivamente; seguido de los grados secundaria completa en un 20% (31) y 16% (6) respectivamente.

El estado civil predominante tanto en las mujeres que se realizan la citología como las que no se la realizan es la unión libre en un 55% (85) y 65% (24) respectivamente. Son amas de casa en un 77% (119) y 79% (29) respectivamente. Se destacan a sus vez los oficios varios en un

9% (14) y 11% (4) respectivamente, y en la población que se realiza la citología prevalecen los comerciantes en un 11% (17), la población objeto de estudio pertenecen al régimen subsidiado de salud según la clasificación hecha por medio del SISBEN. (Tabla 2)

Tabla 2. Características socioeconómicas de las mujeres usuarias de las Instituciones prestadoras de salud públicas municipales y residentes de las comunas 8 y 9 de Sincelejo 2013.

Características socioeconómicas	Mujeres que se realizan la citología		Mujeres que no se realizan la citología	
	N°	%	N°	%
Edad				
15 – 25 años	46	30	12	32
26 – 35 años	41	26	15	41
36 – 45 años	26	17	7	19
46 – 55 años	20	13	1	3
56 – 69 años	22	14	2	5
Escolaridad				
Analfabeta	12	8	2	5
Primaria incompleta	18	12	4	11
Primaria completa	22	14	6	16
Secundaria incompleta	52	33	11	31
Secundaria completa	31	20	6	16
Técnico	15	10	6	16
Otros	5	3	2	5
Estado civil				
Unión libre	85	55	24	65
Casada	27	17	3	8
Soltera	20	13	5	13
Separada	17	11	4	11
Viuda	6	4	1	3
Ocupación				
Ama de casa	119	77	29	79
Comerciante	17	11	2	5
Oficios varios	14	9	4	11
Estudiante	5	3	2	5
Estrato socioeconómico				
Estrato 1	136	87	32	87
Estrato 2	18	12	5	13
Estrato 3	1	1	0	0

Fuente: Encuesta estructurada aplicada.

Con relación a los conocimientos, se encontró que tanto las mujeres que se realizan la citología cérvico uterina como las que no se la realizan,

tienen un conocimiento adecuado en un 95% (148) y un 92% (34) respectivamente y un conocimiento inadecuado de un 5% (7) y del 8% (3) respectivamente. En lo referente a la disponibilidad de tiempo que tiene las mujeres para realizarse la citología se encontró que un 99% (153) de las mujeres que se realizan la citología disponen de tiempo para realizarse la prueba, por el contrario un 95% (35) de las que no se realizan la citología no disponen de tiempo para la realización de la misma.

Con relación a la actitud que toma la pareja frente a la realización de la citología se encontró tanto en las mujeres que se realizan la citología como en las que no se la realizan, sus parejas no se oponen a la realización en un 78% (121) y en un 81% (30) respectivamente. Un grupo importante de mujeres que se realizan la citología y que no se la realizan, indicaron no tener pareja en un 20% (31) y 16% (6) respectivamente. (Tabla 3)

Tabla 3. Conocimientos, disponibilidad de tiempo y actitud de la pareja hacia la realización de la prueba de citológica cérvico uterina.

Aspectos	Mujeres que si se realizan la citología			Mujeres que no se realizan la citología			Total		
	N°	%	Valor de P	N°	%	Valor de P	N°	%	
Conocimientos	Adecuado	148	95	0,823	34	92	0,328	182	95
	Inadecuado	7	5		3	8		10	5
	Sub total	155	100		37	100		192	100
Disponibilidad de tiempo	Si	153	99	0,199	2	5	0,002	155	81
	No	2	1		35	95		37	19
	Subtotal	155	100		37	100		192	100
Actitud de la pareja	Se niega	3	2	0,89	1	3	0,016	4	2
	No se niega	121	78		30	81		151	79
	No tiene pareja	31	20		6	16		37	19
	Subtotal	155	100		37	100		192	100

Fuente: Encuesta estructurada aplicada.

Entre las razones por las que se realizan la citología se encontró que las más frecuentes fueron para prevenir Enfermedades de transmisión sexual, por salud, y para evitar cáncer con un 44% (69), 19% (29) y un 18% (28) respectivamente; seguido de flujo, ardor e inflamación con 8% (13); solo un 3% (5) se realiza la citología por prescripción médica. (Tabla 4)

Al relacionar la actitud de tomar o no la citología con los factores socioculturales solo se halló relación significativa en la disponibilidad de tiempo en la población que no se realiza la citología con un valor de $p=0,002$. Y en las que no se encontró asociación con la determinación de tomarse o no la citología encontramos la edad, ocupación, estado civil, escolaridad,

estrato socioeconómico, conocimiento sobre la citología y la actitud de la pareja.

Tabla 4: Razones por las que se realiza la citología.

Razones	Mujeres que se realizan la citología	
	N°	%
Prevenir Enfermedades de transmisión sexual	69	44
Por salud	29	19
Evitar cáncer	28	18
Flujo, ardor e inflamación	13	8
Saber cómo está la matriz	6	4
Prescripción medica	5	3
Control por antecedentes familiares	4	3
Tuvo abortos	1	1
Total	155	100

Fuente: Encuesta Estructurada Aplicada.

Entre las razones por las que las mujeres no se realizan la citología, se obtuvo razones como no considerarlo importante 75% (28), pena y embarazo en un 8% (3), no tener pareja en un 6% (2) y miedo en un 3% (1). (Tabla 5)

Tabla 5: Razones por las que no se realiza la citología.

Razones	Mujeres que no se realizan la citología	
	N°	%
No lo considera importante	28	75
Por pena	3	8
Por embarazo	3	8
No tiene pareja	2	6
Miedo	1	3
Total	37	100

Fuente: Encuesta Estructurada Aplicada.

Referente a los factores psicológicos que influyen en la realización de la prueba de citología cérvico uterina encontramos que en relación a

los sentimientos que genera la prueba, la angustia estuvo presente tanto en las mujeres que se realizan la citología como en las que no se la realizan en un 63% (97) y 49% (18) respectivamente, temor en un 48% (75) y 49% (18) respectivamente, pena y vergüenza 42% (65) y 46% (17) respectivamente. (Tabla 6)

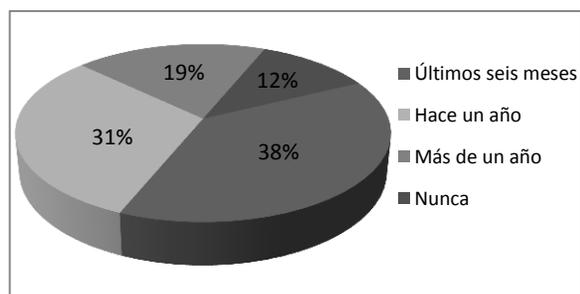
Al relacionar la actitud de realizarse o no la citología cérvico uterina con los factores psicológicos, los sentimientos que estuvieron relacionados tanto en las mujeres que se realizan la citología como en las que no se la realizan el miedo con un valor de $p=0,001$ y $p=0,000$ respectivamente; de igual forma el temor con un valor de $p=0,003$ y $p=0,005$ respectivamente; y la angustia solo tuvo una relación significativa en el grupo de mujeres que no se realizan la citología con un valor de $p=0,000$; no se halló relación significativa con la pena o vergüenza.

Tabla 6. Sentimientos que se generan en las mujeres que se realizan y no se realizan la citología.

Factores psicológicos	Mujeres que si se realizan la citología					Subtotal		Mujeres que no se realizan la citología.					Subtotal		Total	
	Si		No		Valor de P	N°	%	Si		No		Valor de P	N°	%	N°	%
	N°	%	N°	%				N°	%	N°	%					
Angustia por conocer los resultados	97	63	58	37	0,009	155	100	18	49	19	51	0	37	100	192	100
Temor	75	48	80	52	0,003	155	100	18	49	19	49	0,005	37	100		
Miedo	64	41	91	59	0,001	155	100	20	54	17	46	0	37	100		
Pena o vergüenza	65	42	90	58	0,9	155	100	17	46	20	54	0,006	37	100		

Fuente: Encuesta Estructurada Aplicada.

Al explorar las sensaciones experimentadas en las mujeres que se toman la citología, encontramos que un grupo de mujeres experimentaron sensaciones como dolor en 32%, ardor 20% e incomodidad 12%, y otro grupo manifestó no haber sentido nada 40%. (Grafica 1)

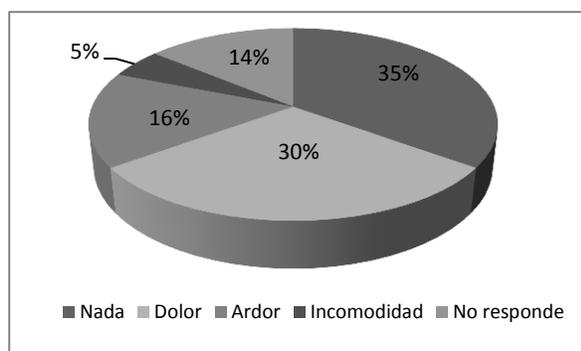


Gráfica 1: Sensaciones de las mujeres durante la toma de la citología. (Fuente: Encuesta Estructurada aplicada)

Las sensaciones experimentadas en las mujeres que se toman la citología no tuvieron significancia estadística con un valor de $p=0,931$

Se encontró que algunas mujeres experimentaron sensaciones que se relacionan con la no realización de la citología como dolor 30%, ardor 16% e incomodidad 5%, otro grupo que expreso no haber sentido sensaciones en un 35%, sin embargo no se hicieron la citología, y un grupo no muy significativo que no dio ninguna respuesta 14%. (Grafica 2)

En las sensaciones experimentadas por las mujeres que no se realizan la citología tuvo un nivel de significancia de $p=0,702$



Gráfica 2: Sensaciones manifiestas en mujeres que no se realizaron la citología. (Fuente: Encuesta Estructurada aplicada)

DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que las mujeres en edades entre 15 – 35 años se realizan la citología cérvico uterina por voluntad propia y tienen conocimiento sobre la misma, pero un alto número de ellas no se la realizan siguiendo el esquema de la norma técnica para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, lo que supone, que los programas muestran un aumento de la cobertura de la citología, pero no en la efectividad de las acciones de los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud de las entidades de salud municipal y departamental, en especial, la demanda inducida para focalizar las mujeres que deben realizarse la prueba de la citología siguiendo esta normatividad para evitar falsos positivos y detectar alteraciones oportunamente.

Otro factor que debe estar favoreciendo la realización de la prueba lo normado en la resolución 3384 de 2000 del Ministerio de salud pública (10) que establece la exención de pago para este tipo de examen, también lo referencia la encuesta nacional de demografía y salud PROFAMILIA (2) quien dice “que todas las mujeres afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia, entre 25 y 69 años de edad y las menores de 25 años con vida sexual activa tienen derecho a la citología sin costo”. Sin embargo, existe un grupo significativo de mujeres que no se la hacen por no considerarlo importante. Datos que

coinciden con los reportados por la misma encuesta de PROFAMILIA (2) que informa que el 99% de las mujeres en edades de 18 a 69 años se realiza y conoce que es la citología, pero relaciona a Sucre como uno de los departamentos con mayor proporción de mujeres que no se hacen la citología, situación que en nuestro caso se comporta en forma diferente.

Coincidente con los resultados de otros autores como Fajardo Zapata Álvaro et al (6), Martínez Dusty, et al (11) y Barrios Lía, et al (12), quienes reportaron que un alto porcentaje de mujeres se realiza la citología cérvico uterino y tienen un adecuado conocimiento sobre la misma. Contrario con los resultados de Huamani Charles, et al (13) y Flórez Luis y Rubio Diana (14) quienes encontraron que la mayoría de las mujeres tenían bajos conocimientos sobre la prueba.

No se halló relación entre la edad, grado de conocimiento y de afiliación en el sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) con la actitud de realizarse la citología en los dos grupos en estudio

En este estudio la disponibilidad de tiempo se constituyó en una barrera para la toma de la citología la cual se halló relacionada con un valor de $p= 0,002$, hallazgos similares a los de Wiesner Ceballos Carolina, et al (9) Urrutia María, et al (15) y Cogollo et al (16); contrario a los resultados del estudio realizado por Barrios Lía, et al (12) quienes encontraron que la disponibilidad de tiempo no es una barrera para realizarse la citología cérvico uterina.

Diversos autores (8, 9, 17) han observado que el principal motivo para que la mujer no se realice el examen de Papanicolaou es la oposición de la pareja, hallazgos que difieren a los encontrados en este estudio, donde se evidencia que la oposición a la pareja no es una barrera para que la mujer se realice el examen; lo que nos indica que actualmente los hombres tienen una actitud más positiva frente a la realización de la citología como una medida para detectar tempranamente el cáncer de cérvix, el cual es una de las principales causas de muerte en mujeres en el mundo (18,19) . Estos resultados

son semejantes a los encontrados por Barrientos José, et al (4) quienes reportan que las mujeres no tienen problemas con su pareja para realizarse la citología cérvico uterina.

Entre las razones dadas por las mujeres para realizarse la citología cérvico uterina, están: para prevenir enfermedades de transmisión sexual, por salud y para evitar cáncer; esto puede deberse a que las entidades de salud y los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad han venido brindando educación a las usuarias sobre la toma de la citología cérvico uterina y la enfermedad que previene, lo que se confirma en el nivel de conocimientos y la decisión de realizarse en forma voluntaria la citología.

Los hallazgos destacan que el no considerarlo importante es la principal razón para no realizarse la prueba de la citología, seguidas por la pena y por embarazo. Las razones por las cuales las mujeres no se realizan la citología han sido objeto de diversos estudios Fajardo Zapata Álvaro et al (6) encontró que la pena y el miedo son las razones más frecuentes para no realizarse la citología; mientras que otros autores como Urrutia, María, et al (15) y Barrios Lía, et al ¹² quienes reportaron que el miedo es la principal razón para que la mujer no se realice este examen mientras que en los datos reportados por la encuesta nacional de demografía y salud de PROFAMILIA (2) se relacionan el miedo, temor, pereza y descuido. Lo anterior demuestra que alrededor de la toma de la citología los factores socioculturales condicionan la decisión de tomarse la citología elementos que son de mucha relevancia para el desarrollo de programas de educación para la salud que pretenden buscar una adherencia a la conducta de la toma de la citología la cual debe hacerse incrementando acciones motivacionales que refuercen la importancia de la práctica de la citología cérvico uterina, así mismo, la empatía hacia el profesional de la salud.

Los sentimientos de angustia por conocer los resultados, temor, miedo, pena y vergüenza fueron los principales factores relacionados con la actitud de no realizarse la citología; debido

que a pesar que algunas mujeres tuvieron esos sentimientos negativos decidieron realizarse la prueba y en otras fue decisivo estos sentimientos para no realizársela, hallazgos coincidentes con otros autores tales como Morales Lizeth, et al ³, Huaman Cubas Milenith (8) y Valenzuela Sch, María y Miranda, Amelia (20), mientras que la angustia fue determinante en el grupo que no se realiza la citología.

Las mujeres que se realizan la citología como las que no se la realizan también coincidieron en no haber tenido sensaciones negativas durante el momento de practicarse el examen de la citología, lo que hace inferir la aplicación de una buena técnica en el proceso de la toma de la citología por parte del personal y no fue determinante en la decisión de realizarse la citología. Sin embargo, un grupo importante de mujeres que no se realizan el examen manifestó haber tenido sensación de dolor durante el procedimiento de la citología, resultado semejante al encontrado por Urrutia María Teresa (15) quien refiere que el dolor es una sensación que manifiesta la mujer durante el procedimiento. Esto podría estar asociado directamente con el sentimiento de angustia que le genera la necesidad de realizarse el procedimiento y no con la técnica en sí.

Estos resultados develan que el procedimiento de la citología genera sentimientos aprensivos hacia la citología, que determinan la decisión de realizársela, por ello, es prioritario que las instituciones de salud desarrollen acciones de educación para la salud, que busquen establecer una comunicación permanente con las mujeres, que les permita verbalizar y abordar con profundidad estos sentimientos, a fin de garantizarles la seguridad y confianza hacia el proceso de la toma de la citología.

Resulta interesante destacar la importancia que tienen estos resultados al momento de implementar programas de Educación para la salud y de atención a esta población enfatizando el seguimiento para el cumplimiento de la norma técnica para la detección temprana del cáncer cérvico uterino, que permitan cumplir las metas

propuestas para la reducción del Cáncer cérvico uterino en el municipio de Sincelejo.

Conflicto de intereses: Ninguno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Figueroa N. Conocimiento, actitudes y prácticas de la citología cérvico uterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento, en el Barrio las flores; sector Caguan, Chipi y Tambos; del Distrito de Barranquilla 2010 [Tesis de Magister en Salud Pública]. Bogotá D.C: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina; 2011.
2. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010. Capítulo 15: Detección temprana del cáncer de cuello uterino y de mama. Bogotá: Profamilia; 2010.
3. Morales L. Factores que condicionan conducta de negación hacia la Citología Cervical [Tesis]. Michoacán México: Universidad de Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas; 2009.
4. Barrientos J, Colocho I, Romero P, Urbina N. Factores que Influyen en la Falta de Realización de Citología en Mujeres Sexualmente Activas en la Comunidad Los Héroes de la Unidad de Salud El Palmar de Santa Ana de Septiembre del 2011 a Marzo del 2012 [Tesis]. Santa Ana El Salvador: Universidad Autónoma de Santa Ana. Facultad de Ciencias de la Salud; 2012.
5. Uribe C. Cáncer de cuello uterino, ¿dónde está el problema? Med UNAB. Abril, 2009; 12(1):6 – 10.
6. Fajardo Á, Méndez F, Molina L. Factores que inciden en la no realización de la citología vaginal en las mujeres bogotanas 2008. Investigaciones Andina. 2010; 12(21):61-69.
7. Secretaria de Salud. Reporte de análisis información programa detección y control del cáncer de cuello uterino. Bogotá: Secretaria de Salud; 2006.
8. Huaman M. Determinantes administrativos, psicológicos y culturales en la actitud hacia la prueba citológica del cuello uterino de mujeres trujillanas. UCV_Scientia 2010; 2(2):35-42.
9. Wiesner C, Cendales R, Tovar S. Aplicación de un Modelo para el Control del Cáncer de Cuello Uterino en Soacha, Colombia. Revista colombiana de Salud Pública 2008; 10(5):691-705.
10. Ministerio de la Protección Social. Resolución 3384 (29 diciembre 2000) del ministerio de salud pública. "Por la cual se Modifican Parcialmente las Resoluciones 412 y 1745 de 2000 y se Deroga la Resolución 1078 de 2000". Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2000.
11. Martínez D, Rodelo J, Uribe L. Factores que Intervienen en la Negación de la Práctica de la Citología Vaginal en las Mujeres entre 15 Y 54 Años de Edad del Barrio Getsemaní de la Ciudad de Cartagena Bolívar en el Año 2010 [Tesis]. Cartagena Colombia: Corporación Universitaria Rafael Núñez. Facultad Ciencias de la Salud; 2010.
12. Barrios L, Benedetti I, Alvis L, Arroyo B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre La citología cérvico-uterina en mujeres de Sincelejo y Cartagena. Rev.cienc.biomed. 2011; 2(2):249-255.
13. Huamani C, Hurtado A, Guardia M, Roca J. Conocimientos y actitudes sobre la toma de Papanicolaou en mujeres de Lima, Perú 2007. Rev. Perú MedExp Salud Pública 2008; 25(1):44-50.
14. Flórez L, Rubio D. Cuestionario para evaluar la conducta de toma de citología según modelo de aproximación de procesos a la acción saludable. Psicología y Salud Julio-Diciembre 2011; 21(1):145-155.
15. Urrutia M, Poupin L, Concha X, Viñales D, Iglesias C, Reyes V. Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou?: Barreras percibidas por un grupo de mujeres ingresadas al programa de cáncer cérvico uterino AUGE. Revista Chilena de obstetricia y Ginecología 2008; 73(2):98-103.
16. Cogollo Z, Castillo I, Torres B, Sierra L, Ramos E, Ramos M. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cérvico uterina en instituciones de salud pública de Cartagena

- (Colombia). Rev. Salud Uninorte 2010; 26(2):223-231.
17. Aguilar J, Leyva A, Angulo D, Salinas A, Lazcano E. Tamizaje en cáncer cervical: conocimiento de la utilidad y uso de citología cervical en México. Rev. Saúde Pública 2003; 37(1):100.
 18. Ministerio de Salud. Instituto de enfermedades neoplásicas. Perú: Ministerio de Salud; 2011.
 19. Arzuaga M, De Lourdes M, De Azevedo V. El cáncer de cuello de útero: un problema social mundial. Rev. Cubana Enfermería 2012; 28(1):63-73.
 20. Valenzuela M, Miranda A. Por qué no me hago el Papanicolaou? Barreras psicológicas de mujeres de sectores populares de Santiago de Chile. Rev. Chil Salud Pública 2001; 5(2-3):75-80.