

FACTORES QUE INCIDEN EN LA NO REALIZACIÓN DE LA CITOLOGÍA VAGINAL EN LAS MUJERES BOGOTANAS. 2008

Álvaro L. Fajardo-Zapata*
Francy J. Méndez-Casallas*
Luis H. Molina*

Resumen

Introducción: *identificar los principales factores que determinan la decisión de no practicarse la citología vaginal por parte de las mujeres bogotanas.*

Métodos: *en 2008 se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, donde se encuestaron 418 mujeres en Bogotá, Colombia. Se tuvieron en cuenta: factores socioeconómicos, culturales, nivel educativo y edad.*

Resultados: *el estudio encontró que el 46% siente temor a la hora de realizarse una citología, temor que está fundamentado en la posibilidad que les digan que tienen cáncer. Además, se encontraron diversas razones: se sienten agredidas, les aburren las indicaciones previas, les da pena, pereza, no se sienten enfermas o no conocen las razones por las cuales se realizan este examen.*

Conclusiones: *el presente estudio evidenció que sí existen factores que inciden sobre la decisión de no realizarse la citología vaginal por parte de las mujeres bogotanas.*

Palabras clave: citología, cáncer, cuello del útero, cérvix

* División de Ciencias Básicas de la Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, Colombia.

FACTORS WHICH INFLUENCE IN BOGOTA WOMEN'S DECISIONS TO NO PRACTICE THE VAGINAL CYTOLOGY. 2008

Abstract

Introduction: to identify the main factors that determine the women's decision to no practice the vaginal cytology in Bogotá.

Methods: according to a transversal descriptive study applied in 2008, among 418 Bogota women in Colombia, it was taken into account the following factors: socioeconomic, education, age and cultural.

Results: this research found that 46 % expressed scared at the time of the cytology exam, this feeling is due to the possibility to diagnose cancer. Besides, there were other reasons such as: women felt assault, they were bored about previous instructions, they were ashamed, lazy and besides that they didn't feel sick or didn't know the reasons why they practice this exam.

Conclusion: this study evidence the main factors that determine the Bogota women's decision to no practice the vaginal cytology.

Keywords: cytology, cancer, cervix uteri.

FATORES QUE INCIDEM NA NÃO REALIZAÇÃO DA CITOLOGIA VAGINAL EM MULHERES BOGOTANAS – 2008

Resumo

Objetivo: identificar os principais fatores que determinam a decisão de não se praticar a citologia vaginal pelas mulheres bogotanas.

Material e métodos: em 2008, realizou-se um estudo descritivo de corte transversal, onde foram encontradas 418 mulheres em Bogotá, Colômbia. Foram levados em conta fatores sócio-econômicos, culturais, nível educativo e idade.

Resultados: o estudo constatou que 46% temem a hora de realizar uma citologia, temor que se fundamenta na possibilidade de que se lhes diga que sofrem de câncer. Além disso, se sentem agredidas ou aborrecidas pelas indicações prévias e sentem vergonha. Não se sentem enfermas ou não conhecem as razões para que realizem este exame.

Conclusões: o presente estudo evidenciou que sim existem fatores que incidem sobre a decisão das mulheres de Bogotá, de não realizar a citologia vaginal.

Palavras chave: citologia, câncer, colo do útero, cérvix.

Introducción

En el mundo se notifican alrededor de diez millones de casos nuevos de cáncer y seis millones de pacientes fallecen por este padecimiento cada año. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó recientemente que 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 (1-3)

El cáncer cervicouterino 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 cervicouterino y cada dos minutos fallece una mujer por este cáncer. Cerca del 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. En estos países la incidencia de dicho cáncer ocupa el primer lugar y es la principal causa de fallecimiento por tumores malignos en la mujer (1-3).

El cáncer de cuello uterino es uno de los mejor estudiados y conocidos, tal vez debido a su relativamente fácil identificación y abordaje terapéutico desde hace más de medio siglo. No obstante, sigue siendo una de las primeras causas de mortalidad en mujeres.

En Colombia, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el año 2000 se presentaron 5.901 casos nuevos,

2.339 defunciones, una tasa de incidencia de 32,9 y una tasa de mortalidad de 13,7 por cada 100 000 habitantes de cáncer de cuello uterino (2-3).

Según el Instituto Nacional de Cancerología (INC), durante el año 2005 se presentaron 5928 casos nuevos de este cáncer, y en el año 2006, 5225 casos (4-5).

El comportamiento en cuanto a la frecuencia de aparición de los cánceres en Colombia durante 2006 mostró un aumento en el cáncer de piel (18,3%) respecto al 2005 (17%) y un ligero descenso en el cáncer de cuello uterino (10,4%), con relación al año inmediatamente anterior. Los demás cánceres mostraron una tendencia similar al año inmediatamente anterior (4-5).

El cáncer de cuello uterino (cérvix) se ha convertido en la segunda causa de mortalidad femenina en la ciudad de Bogotá: se calcula que un promedio de 250 mujeres bogotanas mueren cada año por culpa del cáncer cervical (6-9).

La prevención del cáncer de cuello uterino se realiza con un método fácil como es la citología de cuello uterino, examen que deben realizarse todas las mujeres por lo menos una vez al año.

Aunque en Bogotá el número de citologías aumentó en el año 2007 respecto al año anterior, la cobertura de mujeres que se han realizado este examen sigue siendo muy baja, considerando que el examen es gratuito (9-11).

Según la Secretaría de Salud de Bogotá, la meta para el primer trimestre de 2007 era que 235 mil mujeres entre los 25 y 69 años se realizaran el examen; de éstas sólo el 22% se lo realizó (8-11).

El problema se ve agravado porque la mitad de las mujeres que se realiza el examen no reclama luego los resultados, y de las mujeres que requieren atención, solamente un 10% accede a realizarse el tratamiento completo (9-11).

El cáncer cervicouterino continúa siendo un problema de salud pública, a pesar que se trata de una enfermedad de larga evolución, controlable y curable, a través de la modificación de los factores de riesgo, la detección temprana, el diagnóstico y tratamiento oportunos (8).

Materiales y métodos

El estudio consistió en identificar mediante una encuesta, los principales factores que determinaban la decisión de no tomarse la citología vaginal por parte de las mujeres bogotanas. Se indagó sobre el conocimiento que se tenía sobre ella y su finalidad, frecuencia de realización, métodos de planificación, edad de inicio de la toma del examen entre otros aspectos. El proyecto de investigación fue sometido a consideración del Comité de Ética de la Fundación Universitaria del Área Andina Sede Bogotá. El instrumento fue sometido a evaluación de pares expertos externos. Adicionalmente la prueba piloto fue aplicada a 10 personas y permitió modificar el fraseo de preguntas, adicionar o modificar palabras. Dichos resultados permitieron establecer tiempos de referencia, entre otros aspectos.

El estudio tomó como universo el número de mujeres bogotanas que tenían 18 o más años según el censo de 2005, de 2.481.730; como unidad de muestreo las mujeres que vivían en Bogotá que se realizaran o no citología cervico-vaginal y no se presentó ningún tipo de intervención dentro del desarrollo del estudio. Todas las encuestas

se realizaron por parte de personal capacitado y estuvieron acompañadas del consentimiento informado (declaración de Helsinki) en atención a la dignidad humana y a los derechos de las personas, además de cumplir con la resolución 008430 del ministerio de Salud del año 1993.

El manejo de la información y/o resultados obtenidos se realizó de manera libre, autónoma y voluntaria, previa información y explicación por parte de los investigadores.

El tamaño de la muestra fue de 418 mujeres. Se tomó como error 3%, una prevalencia estimada del 11% (que corresponde a la mortalidad por cáncer de cuello uterino en Colombia).

Se excluyeron del estudio mujeres que estuvieran recibiendo tratamiento para cualquier tipo de cáncer y mujeres menores de 18 años.

El muestreo fue polietápico: en las localidades se ubicaron los barrios; en los barrios se escogieron al azar aquellos donde se llevó a cabo la encuesta; allí se ubicaron las manzanas, escogidas también al azar e igualmente en las manzanas se seleccionaron aleatoriamente las casas (hogares) donde se realizaron las encuestas. Cuando se encontraron varias mujeres en el hogar seleccionado, la encuesta se aplicó a la de mayor edad (sólo una encuesta por hogar). Si no se encontraban personas para encuestar en un hogar o el encuestador era rechazado, se pasaba al siguiente hogar, hasta completar la cuota de encuestas de la manzana.

La base de datos se elaboró en Excel y el análisis se realizó mediante tablas dinámicas.

Resultados

Dentro de los principales hallazgos del presente estudio se encontró que el 53,6% de las mujeres encuestadas planifica; un 45,5% no lo hace y un 1% solamente cuando tiene compañero estable. Con relación a los métodos de planificación, los de emergencia están sustituyendo (33,7%) a los tradicionales.

Por otro lado se encontró que el 93% de las mujeres bogotanas se han realizado por lo menos una citología vaginal y un 7% nunca se han practicado dicho examen. (Ver fig. 1)

El 46% de la población objeto del estudio manifestó temor a la hora de realizarse una citología, a un 4% le es indiferente y un 49% manifiesta no sentir temor de realizarse dicho examen.

Las mujeres que tienen vida sexual activa son quienes mayoritariamente se realizan la citología (51,2%), mientras que quienes no planifican lo hacen en menor porcentaje (41,1%). Sin embargo, se encontró que existe una fracción de mujeres que, teniendo vida sexual activa no se realizan la citología (2,4%).

Existe un conocimiento aceptable por parte de las mujeres sobre qué es el cáncer de cuello uterino (78,6%), especialmente en las mujeres mayores de 23 años. El 20,8% de las encuestadas piensa que el cáncer es una entidad incurable, pero prevenible y dicha desinformación se distribuye en porcentajes similares entre todos los grupos etáreos. Un porcentaje menor (2,2%), piensa que es una patología incurable y no prevenible.

El 61% de las encuestadas se practican una citología anual, el 9,1% lo hacen más de una vez por año, en tanto que el 12,7% de las encuestadas rara vez la ha realizado, y un 4,8% sólo una vez en la vida.

El grupo etáreo de las mujeres entre 28 y 32 años son quienes más se realizan la citología (18,9%), pero también se encontró que es precisamente en este grupo donde las mujeres se realizan más de una vez al año dicho examen (2,4%). En las mujeres mayores de 53 años disminuye dramáticamente la realización de la citología vaginal (9,5%).

Las mujeres que se encuentran entre los 18 y 43 años de edad identifican claramente cuándo se debe iniciar la práctica de la citología vaginal (73,4%); en las



Figura 1. Temor a la realización de la citología

mujeres mayores decrece dicho conocimiento (26,6%).

La mayoría de la población estudiada (77,5%) coincidió en afirmar que una mujer debe comenzar a tomarse la citología vaginal una vez inicie las relaciones sexuales. Un 14,4% manifestó que de los 25 años en adelante, un 3,3% después de haber tenido un embarazo y el 3,8% que la práctica de la citología es sólo para mujeres que tengan relaciones sexuales.

Las mujeres encuestadas saben que deben realizarse la citología una vez al año (61%), sólo un porcentaje pequeño (5,7%) manifiesta que debe realizarse en periodos superiores (dos y tres años) y un 9,1% más de una vez por año.

El 4,8% de las mujeres encuestadas desconocen la frecuencia de realización de la citología; quienes mejor cono-

cimiento tienen al respecto son las mujeres que están entre los 23 y los 42 años de edad. A mayor nivel educativo se encuentra que aumenta la frecuencia de realización de la citología (más de dos por año).

En el caso de las mujeres menopáusicas el estudio encontró que un 0,5% nunca se han realizado una citología vaginal y el 16,0% se han realizado por lo menos una.

Respecto al conocimiento y a la finalidad de la citología vaginal, el estudio refleja un nivel aceptable en los dos aspectos 59% y 73,4% respectivamente. Sin embargo, existe un porcentaje pequeño de mujeres (2,9%) que desconoce la finalidad de la citología y la asocian con la detección de enfermedades de transmisión sexual.

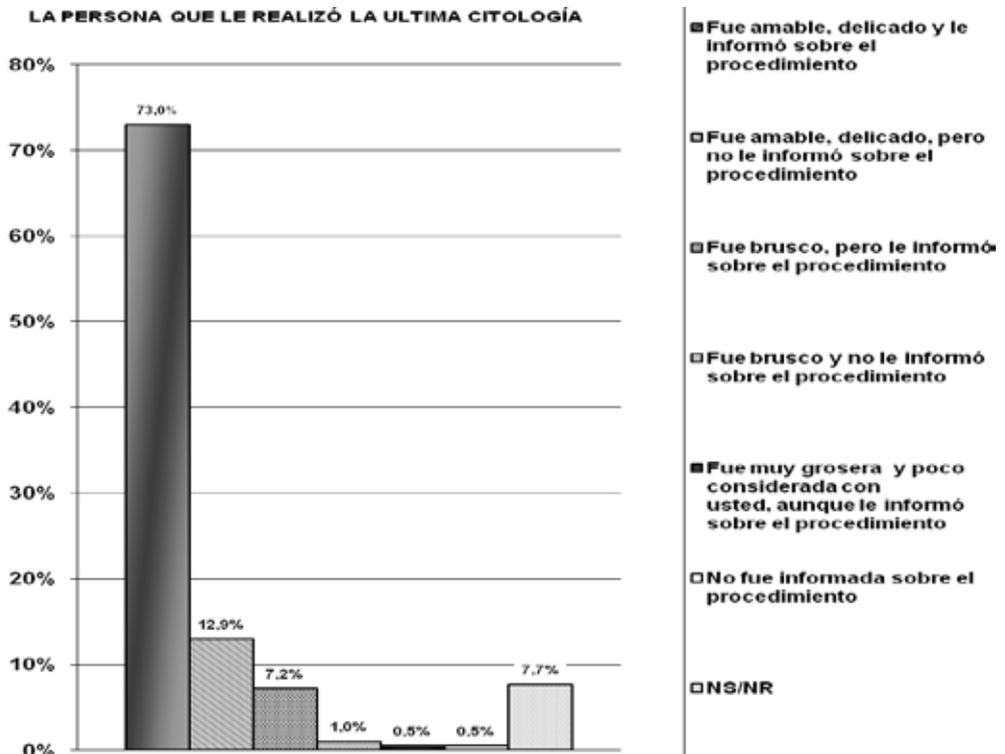


Figura 2. Toma de citología

De todas las mujeres que participaron en el estudio, un 1,4% manifestó que la realización de la citología vaginal había sido un requisito para colocarle el dispositivo intrauterino.

Respecto al personal que realiza la toma de la muestra, las mujeres bogotanas prefieren que sea realizada por una mujer (70%), al 25% le es indiferente y sólo un 4% prefiere que sea un hombre. (fig. 2)

En la gráfica se observa que el personal de salud es sutil en la realización de la citología vaginal (73%) y además informa a las mujeres sobre el procedimiento a realizar. Pero un 20% realiza la citología de una forma que las mujeres se sienten vulneradas en su derecho de ser informadas y con la delicadeza que amerita este examen. Un 7% no se manifestó sobre este tema. (fig. 3).

El 18,4% de las mujeres encuestadas no se realizan la citología vaginal por temor a que les digan que tienen cáncer, un 7,4% manifiesta sentirse agredida a la hora de la toma de la muestra, un 21,1% no se la realizó porque siente pena y un 1,4% le da pereza. A un 1,2% les aburren las indicaciones previas y un 7,9% afirma que no se toma la citología porque no tiene vida sexual activa; porcentajes pequeños manifiestan que no se realizan la citología porque no se sienten enfermas o no conocen la razón por la cual se debe realizar dicho examen. Un 33% de las encuestadas no contestó este ítem.

Con relación a la entrega de los resultados de la citología vaginal, el 68% de las mujeres manifestaron que fueron entregados rápidamente, un 22% afirmó que los demoraron y el 1% nunca los reclamó: por miedo, descuido o porque sólo lo consideran un requisito.

TEMOR A TOMARSE UNA CITOLOGÍA

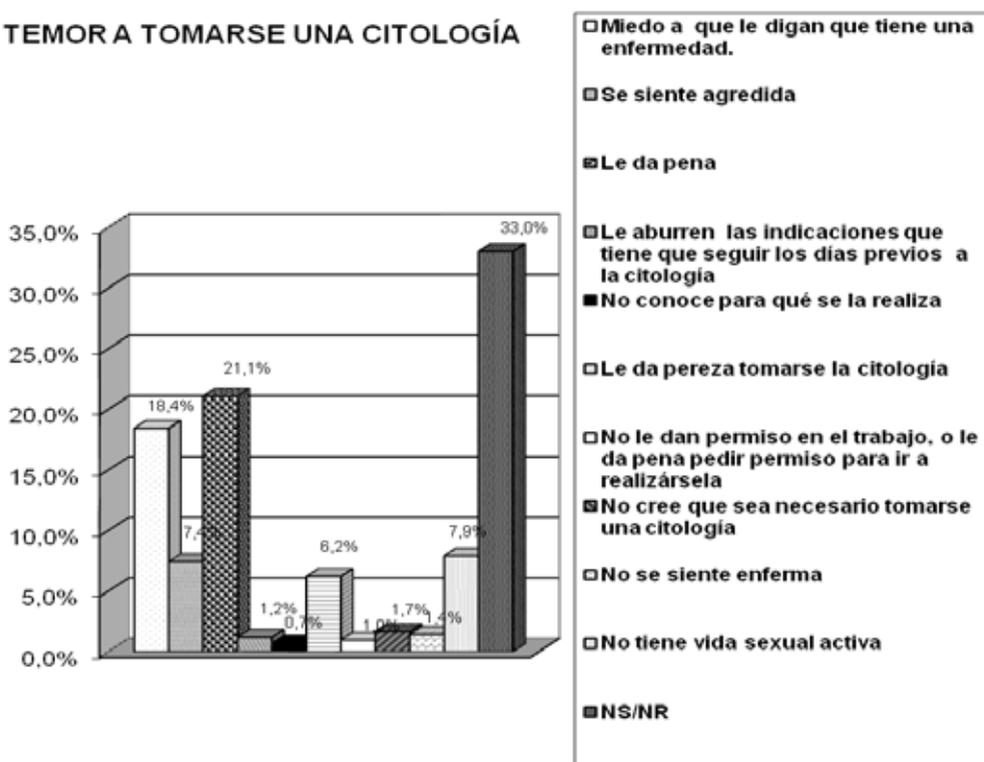


Figura 3. Razones por las cuales las mujeres no se toman la citología

En cuanto a la información que reciben las mujeres sobre el resultado de la citología, se encontró que ésta la emiten personas no calificadas para este fin.

Discusión

El estudio evidenció que sí existen factores que están incidiendo sobre las mujeres para que decidan practicarse o no la citología, como método para el control del cáncer de cuello uterino.

Retomando los resultados de la presente investigación, se hace necesario incidir en aspectos cruciales en la toma de la citología vaginal, a fin de lograr que los planes propuestos por las entidades gubernamentales para lograr una mayor cobertura lleguen a feliz término.

Teniendo en cuenta la exhaustiva búsqueda de información previa relacionada con el tema de la presente investigación, no se encontró ningún referente en Colombia, por lo cual el presente estudio se convierte en punto de partida para otros trabajos relacionados.

Agradecimientos: Los autores desean expresar sus agradecimientos a la directora de la división de Ciencias Básicas, al coordinador académico y a los estudiantes de ciencias de la salud de la Fundación Universitaria del Área Andina (Bogotá). La presente investigación fue parcialmente financiada por la Fundación Universitaria del Área andina. Los demás gastos fueron asumidos por los investigadores.

Conflictos de interés: Ninguno

REFERENCIAS

1. Early Detection: Trends in Cervical Cancer Mortality in the Americas. Revista Española de patología; 41(1) 2008.
2. Merle J. Lewis. Análisis de la situación de cáncer uterino en América Latina y el Caribe. Annals of oncology 2005 16(3): 489 - 511
3. Organización Panamericana de la Salud. Hoja informativa. Programa: Mujer, Salud y desarrollo. Serie género y salud pública 10. 2001. Washington D.C disponible en: <http://www.paho.org/genero/salud/>
4. Anuario estadístico 2005. Instituto Nacional de cancerología, Bogotá, Colombia 2005
5. Anuario estadístico 2006. Instituto Nacional de cancerología, Bogotá, Colombia 2006
6. Reporte de consolidación información citologías tomadas año 2006. Secretaría de Salud de Bogotá, Colombia. 2006
7. Reporte de seguimiento coberturas citología vaginal población subsidiada y vinculada (ESE). Año 2006. Secretaría de Salud de Bogotá, Colombia. 2006
8. Reporte de análisis de la información Programa de detección y control del cáncer de cuello uterino. Secretaría de Salud de Bogotá. Bogotá, Colombia. Septiembre de 2006.
9. Reporte de las principales causas de mortalidad en Bogotá 1998-2005. Secretaría de Salud de Bogotá, Colombia. 2005
10. Informe "Logros de tomas de citologías en el mes de marzo de 2007". Bogotá, Marzo de 2007. Secretaría de Salud de Bogotá, Colombia. 2007
11. Reporte de análisis información programa detección y control del cáncer de cuello uterino. Septiembre de 2006. Secretaría de Salud de Bogotá, Colombia. 2006