

RESUMEN

Tesis de Pregrado que emerge al considerar el cáncer cervicouterino como la segunda causa de muerte por cáncer ginecológico, en mujeres a nivel mundial como en Chile, cifra que ha disminuido en los años, principalmente por el tamizaje del examen Papanicolau, sin embargo, existe una baja adhesión a su realización. Estudio cuantitativo y descriptivo. Muestra 35/31 funcionarias no académicas, Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso, Chile. Aprobado por Comité de Ética. Recolección de datos por cuestionario y resultados tabulados en programa Microsoft Office 365.

INTRODUCCION

El Cáncer Cervicouterino (CaCu) es la segunda causa de muerte por cáncer ginecológicos en mujeres a nivel mundial (1), falleciendo en Chile, alrededor de 600 mujeres entre los años 2000 y 2011. El programa de CaCu del 2003, marcó una tendencia satisfactoria en la tasa de mortalidad, disminuyendo de 12 a 7,5 por 100.000 mujeres (2). Esto se debe, en parte, a la incorporación de tamizaje más utilizado, el examen del Papanicolau (Pap), método más eficaz y de bajo costo en atención pública, que consiste en la toma e interpretación de muestra celular del cérvix uterino (3). En centros de investigaciones de Chile, se observa que la citología convencional, el Pap, permite detectar hasta el 84% de los casos de precáncer y cáncer del CaCu, pero éste impacto sólo ocurre si se tiene una cobertura del 70 al 80% de la población (4). En relación con la adhesión al examen y vigencia de tamizaje, existe escasa fuente teórica y estudios científicos de factores biosociales, pero sí, de factores psicológicos, como las variables miedo y vergüenza a realizarse el examen (5)(6). Educar a la población respecto a los exámenes de pesquisa precoz del CaCu, es una de las herramientas primordiales de prevención. Así, lo demuestra un estudio acerca del conocimiento de utilidad del Pap; 58.3% de las mujeres que conocen la utilidad del Pap, se lo han realizado alguna vez (7). Y al preguntar, si sabían para qué servía este examen, la mayoría no tenía conocimiento o respondieron de forma errada, infiriendo, que se les efectuaba el examen sin ser informadas o interpretaban de forma errónea la información entregada por el profesional de salud, personas cercanas, comunicación abierta o redes sociales.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Describir los factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la adherencia al examen del Pap en el control ginecológico de las funcionarias no académicas que trabajan en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, Chile.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los factores biológicos que influyen en la adherencia al examen del Pap en el control ginecológico de las funcionarias no académicas que trabajan en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, Chile.
- Identificar los factores psicológicos que influyen en la adherencia al examen del Pap en el control ginecológico de las funcionarias no académicas que trabajan en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, Chile.
- Identificar los factores sociales que influyen en la adherencia al examen del Pap en el control ginecológico de las funcionarias no académicas que trabajan en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, Chile.

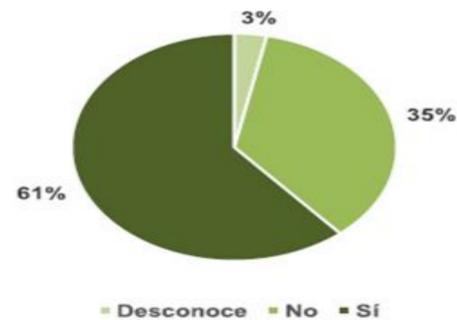
MÉTODO

Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal y de campo. Aprobado por Comité de Ética de la Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso. El universo es de 35 funcionarias no académica de la Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso, Chile, quedando la muestra y aplicación de encuesta, previa firma de consentimiento informado, a 31 unidades de análisis, por no ser sometidas a preguntas de la encuesta y licencia médica. Según las variables de estudio, las que posteriormente fueron clasificadas y ordenadas de acuerdo a cada objetivo específico en un cuadro sinóptico, se confecciona un cuestionario validado por proceso de pilotaje a 8 mujeres que no constituyen parte de la muestra, se modificaron algunas preguntas y alternativas, generando una versión final del cuestionario; de tipo auto aplicado con 49 preguntas cerradas dicotómicas, opción múltiple y mixtas, que da la opción otros. La información obtenida, se tabulan en una base de datos, con programa de Microsoft Office 365, para representaciones gráficas.

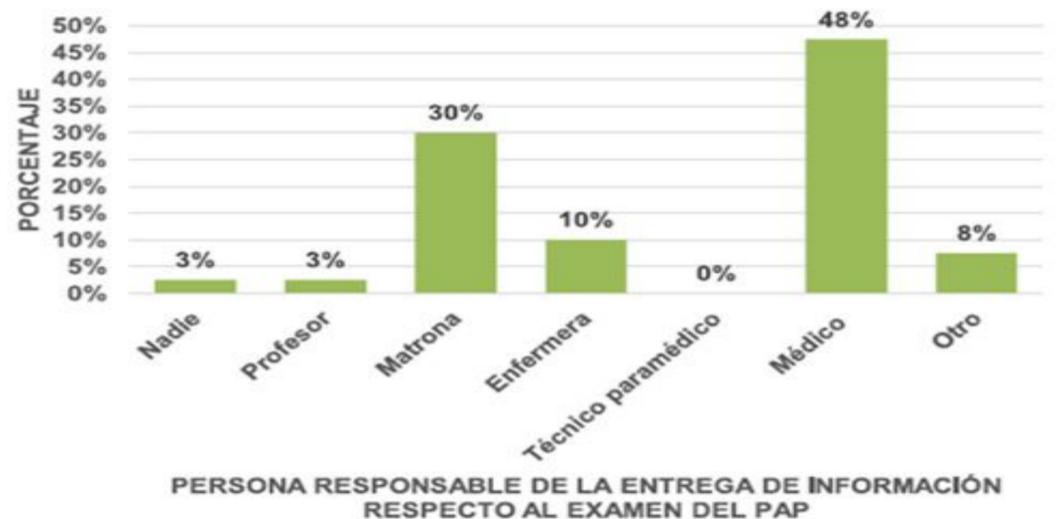
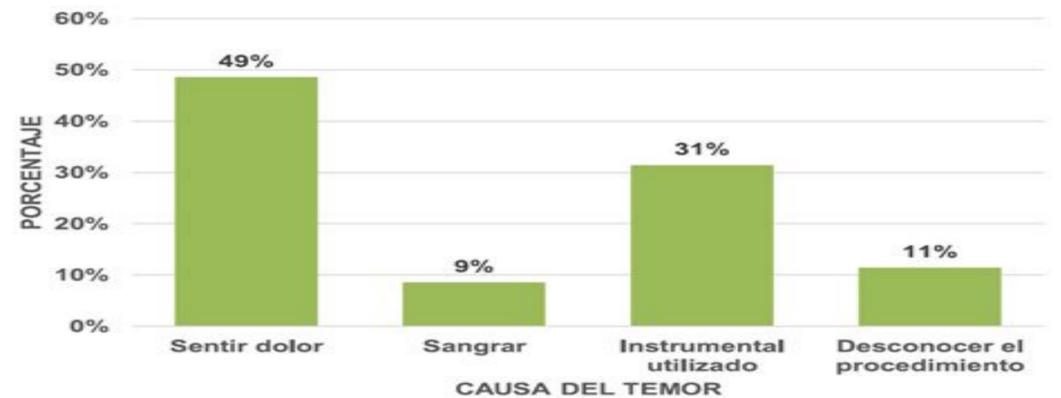
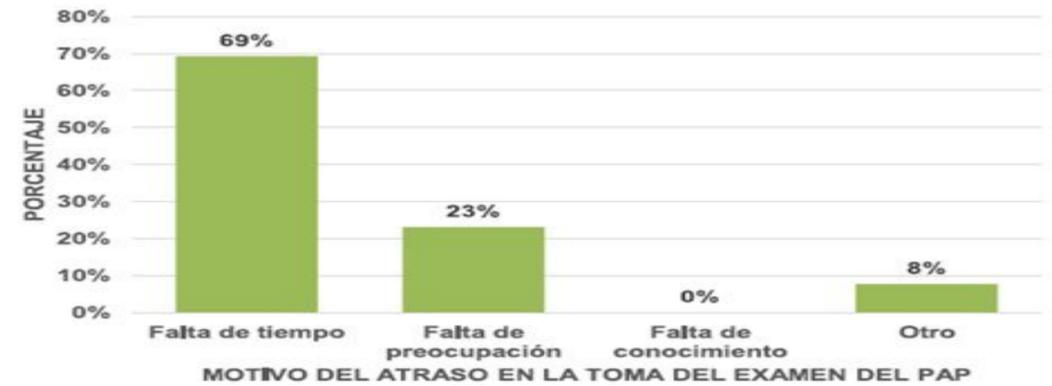
REFERENCIAS

- [1] Who guidance note. "Comprehensive cervical cancer prevention and control: a healthier future for girls and women", Ed World Health Organization, Washington, D.C, 2013, pp. 3-16
- [2] E. Suárez (2016, Nov). Aspectos epidemiológicos del cáncer cervicouterino. Rev medwave. v.10 n.6, pp.1267
- [3] Guía Clínica AUGÉ "Cáncer cervico uterino", Ed Ministerio de Salud, Santiago, 2015, pp. 14-19
- [4] "Orientaciones generales metas sanitarias 2017". Ed Ministerio de Salud, Santiago, 2016, pp. 7-11
- [5] J. Garcés P, D. Rubio, I. Scarinci (2012, Mar). Factores asociados con el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo en Bogotá, Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública Vol. 30 N°1, pp. 7-16
- [6] M. Urrutia, A. Araya, L. Poupin (2010, Nov). ¿Por qué las mujeres no se toman el papanicolaou?. Rev. chil. obstet. ginecol. v.75 n.5, pp. 284-289
- [7] P. Badr, N. Natacha, P. Buedo & cols. Cobertura de PAP: barreras que determinan su accesibilidad en el primer nivel de atención. Archivo de Salud Familiar y General. Vol.9 N°1, pp. 13-25

RESULTADOS



Distribución de la población según estado de vigencia del examen del Pap.



CONCLUSIONES

Estos resultados, muestran determinantes psicosociales comunes ya descrito en la literatura en la adherencia del examen del Pap, destacándose a nivel mundial, el rol de la matrona/matrón, sobresale su labor de promoción y prevención a través de la pesquisa temprana y oportuna de la toma del Pap. Sin embargo, se debiera re diseñar la forma de accesibilidad a la toma del examen, orientada a la comodidad de la mujer, quizás gestionar en lugares de trabajo la instalación de centros médicos u otorgar un día libre de trabajo para toma de exámenes de tamizaje y preventivos en salud. O crear y utilizar equipos médicos gratos para la realización de procedimientos ginecológicos. Además, se recomienda ampliar estudios que permitan contribuir en ésta la materia, en la población femenina del sector público y privado en salud.