

ARTICULO ORIGINAL**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL PAPANICOLAOU
EN MUJERES DE 15 A 50 AÑOS
EN EL HOSPITAL LA PAZ
La Paz – Octubre 2006*****Zenteno Castro Virginia **Rivas Ponce José Luís****RESUMEN**

El Papanicolaou (PAP) es un estudio al microscopio de las células exfoliadas del aparato genital femenino, que permite detectar las lesiones pre-malignas y malignas incipientes antes de la ocurrencia de los síntomas y en etapas cien por ciento curables, con medidas terapéuticas menores.

Se realizó un estudio transversal, descriptivo con variables cualitativas y cuantitativas de mujeres con rango de edad entre 15 a 50 años que acudieron a consulta al Hospital La Paz en el mes de Octubre 2006.

El objetivo general del trabajo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación al Papanicolaou en mujeres de 15 a 50 años que acuden al Hospital La Paz..

Como muestra representativa se incluyó a 100 pacientes mujeres que representan el 30% de la concurrencia de pacientes estimada en un mes, que acudieron en forma voluntaria a consultorio externo de Ginecología y sala de puerperio.

Se utilizó un cuestionario estructurado en la encuesta, de 22 preguntas y el procesamiento de la información y elaboración estadística, con el programa EPIINFO.

Cuando se pregunto a las pacientes si conocían para que sirva el PAP, (64%) de las encuestadas respondió

afirmativamente y el (36%) de las encuestadas desconocía la utilidad del PAP. Del 100 %, solo 47% sabía que es útil para detectar el cáncer de cuello uterino.

A la pregunta de cuantas veces le tomaron el PAP en su vida el 36.1% respondió una vez ; 29.7% dos veces; 12.2% tres veces, 12.2% cuatro veces; Llama la atención que una paciente había realizado el PAP14 veces. .

Cuando se pregunto a las pacientes “si cuando le tomaron el PAP le incomodo algo ”1

El 76.5% (36 de 47) respondieron que “sí” y 23.5% (11 de 47) que “no”. Pero cuando se les preguntó que era lo que mas les incomodo, el 47.2% (17 de 36) indicó el dolor al colocarle el especulo y solo 25% (9 de 36) indicó vergüenza.

A la pregunta de quien prefiere que le tome el PAP el (79%) indicó un medico mujer y solo el (12%) un medico varón. Este resultado demuestra claramente la preferencia de que sea una medico mujer quien tome la muestra.

Se propone la elaboración de un programa educativo y sensibilizar a la población femenina para lograr concordancia entre conocimientos y prácticas encaminados a obtener una conducta final deseada: Realización del PAP en forma temprana, periódica y oportuna.

I. INTRODUCCION

El Papanicolaou (PAP) es un estudio microscópico de las células exfoliadas del aparato genital femenino. Es un complemento diagnóstico que permite detectar las lesiones pre-malignas y malignas incipientes antes de la ocurrencia de los síntomas y en etapas cien por ciento curables, con medidas terapéuticas menores. Por esto es posible considerar al cáncer de cuello uterino como una enfermedad previsible y tratable. Las mujeres informadas acerca del PAP tienen menos probabilidad de desarrollar la enfermedad. El apoyo a la información conlleva la práctica de una conducta deseada; en este caso la realización periódica del PAP por las mujeres en riesgo.

La prueba del Papanicolaou ha sido el procedimiento de elección para detectar el cáncer cervico-uterino (CaCU) con la ventaja de ser un método sencillo, inocuo y con una eficacia del 95% cuando se realiza e interpreta de manera adecuada; su valor diagnóstico es importante cuando se complementa con estudios colposcópicos e histopatológicos, sobre todo para la detección de neoplasia intraepitelial cervical II o III. Su utilización se justifica porque el CaCU y sus precursores generalmente presentan largos periodos de latencia; se estima que un estadio precursor pasa a cáncer in situ en el transcurso aproximado de 10 años. (1).

Bolivia tiene una de las tasas de incidencia de cáncer de cuello uterino más altas del mundo y la más alta de América Latina con 58.1/ 100000 lo que significa un total de 661 muertes por año. El CaCU es una de las causas principales de muerte de mujeres en el país. Cada día se presentan 8 casos nuevos. Su

incidencia es mayor en mujeres pobres en edad productiva.

El objetivo general del estudio fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación al Papanicolaou en mujeres de 15 a 50 años que acuden al Hospital La Paz..

MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio transversal, descriptivo que comprendía a mujeres con rango de edad entre 15 a 50 años que acudieron a consulta al Hospital La Paz, en el mes de Octubre 2006.

Como muestra representativa se incluyó a 100 pacientes mujeres que representan el 30% de la concurrencia de pacientes estimada en un mes, que acudieron en forma voluntaria a consultorio externo de Ginecología y sala de puerperio en el turno mañana. La entrevista se realizó en la sala de espera.

Se utilizó un cuestionario estructurado en la encuesta, para lo cual se lo validó previamente, aplicándolo como prueba piloto. El formulario, contó con 22 preguntas.

Se realizó la revisión de los cuestionarios, el manejo de datos, la base de datos y la elaboración estadística con el programa EPIINFO.

RESULTADOS

Según la edad 17% de las encuestadas se encontraban entre los 15 a 19 años, el 46% entre 20 a 29 años, el 23% entre 30 a 39 años y el 14 % entre 40 y mas años.

Considerando el estado civil, el 80 % de las encuestadas correspondía al grupo de las mujeres casadas o en unión estable, seguidas muy de lejos por mujeres solteras **(20%)**

De acuerdo a la ocupación, el 50% de las pacientes corresponden al grupo de labores de casa seguidas por las comerciantes con el 29 %. Solo el 2% de las mujeres con actividades como oficinistas acuden a realizarse el PAP.

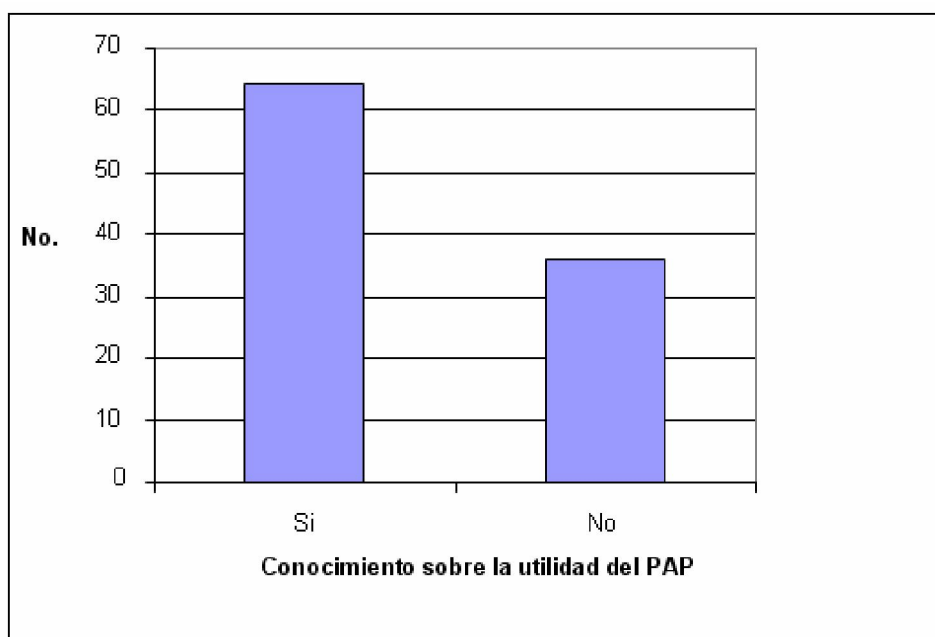
2% el nivel profesional y 1% eran analfabetas.

Cuando se pregunto a las pacientes si sabia para que sirve el PAP, 64 (64%) de las encuestadas dijo que sí sabia, y 36 (36 %) no sabía.

De las 64 pacientes que respondieron que si sabían, solo 47 (73.4%) realmente sabia que era para detectar el cáncer de cuello uterino.

Según el nivel de educación el 64% de las encuestadas habian cursado hasta el nivel secundario, el 27% el nivel primario, 6% Tecnico Medio,

CUADRO GRAFICO 1



Considerando el grado de escolaridad 14 de 27 mujeres de nivel primario y 22 de 64 del nivel secundario no conocían la utilidad del PAP.

TABLA 1

¿Conoce la utilidad del PAP?			
Escolaridad	Si	No	TOTAL
Analfabeta	1	0	1
Primaria	13	14	27
Secundaria	42	22	64
Técnico Medio	6	0	6
Profesional	2	0	2
TOTAL	64	36	100

Según la fuente de información sobre el PAP, el (53%) de las pacientes indicaron que la información sobre el PAP la recibieron de un Centro de Salud y el 15% de la Radio, Televisión u otras fuentes.

Cuando se pregunto a las pacientes en general si sabían cómo se toma el PAP, solo el 41% describieron en forma adecuada la toma del mismo.

A la pregunta cada que tiempo debe realizarse el PAP, solo el 44% respondió que se debe realizar cada año.

TABLA 2

¿Cada que tiempo debe realizarse el PAP?	Frecuencia	%
Varias veces al año	6	6.0
Cada año	44	44
No sabe / no responde	47	47
Otros (Una vez en la vida, cada consulta)	3	3
Total	100	100

Relacionando la ocupación con el conocimiento de la frecuencia de toma de PAP solo (20 de 44) mujeres con ocupación labores de casa sabían que debe realizarse cada año; en contra posición a (29 de 47) con la misma ocupación que desconocen cada que tiempo debe realizarse

En relación a la práctica del PAP, cuando se preguntó a las encuestadas si alguna vez se realizó el PAP, el 53% (53)

respondió que nunca lo hizo y el 47% (47) respondió que lo hizo alguna vez.

Al correlacionar la edad con la frecuencia de realización del PAP se encontró que de las 47 pacientes que habían realizado alguna vez el PAP el grupo que mayormente lo había realizado se encontraba entre 20 a 29 años con un 40% (19) seguido por el de 30 a 39 años con un 31% (15) (tabla 3).

TABLA 3

Se realizó el PAP			
Edad	Si	No	TOTAL
10 a 19	3	14	17
20 a 29	19	27	46
30 a 39	15	8	23
40 a 50	10	4	14
TOTAL	47	53	100

A la pregunta como se preparó para la toma del PAP 57,4% (27 de 47) respondió con el lavado de sus partes intimas; seguido por el 27.7% (13) que no aseó sus partes intimas.

TABLA 4

Cómo se preparó para la toma del PAP?	Frecuencia	%
No se preparó	4	8.5
Con su menstruación	3	6.4
Con lavado de sus partes íntimas	27	57.4
No se lavó sus partes íntimas	13	27.7
Total	47	100.

Cuando se preguntó a las pacientes sobre si conocía el resultado del ultimo PAP que le habían tomado, el 70.2% (33 de 47) respondió afirmativamente, el 29.8% (14 de 47) respondió que no.

Luego cuando se les pregunto cual era el resultado el 61% respondió Normal, el 15.2% Inflamatorio y otro 15.2% Infeccioso.

TABLA 5

Conocimiento del resultado	Frecuencia	%
Si	33	70.2
No	14	29.8
Total	47	100

De las 14 pacientes que desconocían el resultado de su ultimo PAP, el 37.5% (6) indico porque el medico no les informó, el 31.3% (5) no fue a preguntar por el resultado y el 18.8% (3) respondieron que se les había indicado que los resultados no llegaron.

Cuando se pregunto a las 47 pacientes cuantas veces le tomaron el PAP en su vida, el 36.1% respondió una vez ; 29.7% dos veces; 12.7% 3 veces. Llama la atención que una paciente había realizado 14 veces el PAP

TABLA 6

Cuántas veces le tomaron el PAP en su vida	Frecuencia	%
1	17	36.1
2	14	29.7
3	6	12.2
4	6	12.2
5	2	4.1
6	1	2.0
14	1	2.0
Total	47	100.0

A la pregunta cuándo le tomaron el PAP por ultima vez el 56.3% respondió hace un año o menos; el 14.6% hace 2 años; el 10.4% hace 3 a 5 años; el 10.4% hace mas de 5 años.

TABLA 7

Tiempo desde su último PAP	Frecuencia	%
Hace un año o menos	27	56.3
Dos años	7	14.6
3 a 5 años	5	10.4
Más de 5 años	5	10.4
No recuerda	3	8.3
Total	47	100.0

En relación a molestias e incomodidad durante la toma de PAP (47 pacientes), el 76.5 % (36) de las encuestadas refieren haberse sentido incómodas durante la toma del PAP. El dolor al colocar el

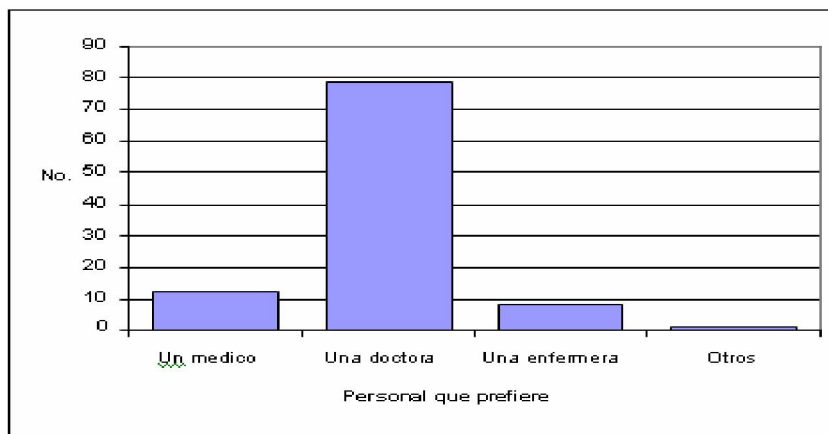
especulo fue la molestia mas referida 31.9% (15 de 36) y solo el 25% (9 de 36) indicó vergüenza

TABLA 8

Qué le incomodó?	Frecuencia	%
Sacarse la ropa interior	4	8,5
Dolor al colocarle el espéculo	15	31,9
Presencia de muchas personas	8	17,0
Vergüenza	10	21,3
Otros (Posición, Trato, frío)	10	21,3
Total	47	100,0

Acerca de la preferencia del personal que toma el PAP, el 79.% de las encuestadas indicó que prefería que una medico mujer sea quien le tome la muestra y el 12% un medico varón.

GRAFICO 2



De las 53 pacientes que nunca se habían realizado el PAP, 44% (22) respondió por falta de información, seguido por el 40 % (20) que respondió por el temor al dolor y solo el 6% (3) por vergüenza.

TABLA 9

Si nunca le tomaron el PAP a que se debe?	Frecuencia	%
Falta de información	22	44
Por vergüenza	3	6
Por descuido	5	10
Temor al dolor	20	40
Otros (Creencias Culturales)	3	6
Total	53	100

DISCUSION

Las mujeres no tienen una idea clara de lo que es el PAP y de su utilidad lo que también repercute en su práctica.

Al contrario de lo que se reporta en Cuba donde el conocimiento según un estudio analítico, es satisfactorio en el 85% de las mujeres en general (7); En nuestro medio, este conocimiento solo llega a menos del 50%.

De los resultados obtenidos en el presente estudio, se puede inferir que el conocimiento respecto del PAP no es claro, y por esta razón probablemente, algunas mujeres no se realizan el PAP de manera voluntaria, .y es el personal de salud quien debe ofrecer el procedimiento, y en otros casos, el mismo solo es aceptado a cambio de algunos beneficios como ser alimentos.

En cuanto a la actitud, la predisposición de las mujeres a la realización del PAP es buena pese al inadecuado conocimiento del mismo.

En cuanto a la práctica, el PAP no es realizado por las mujeres de manera secuencial, debido probablemente a la falta de orientación. Algunas limitantes para la aceptación y realización del procedimiento son el sexo de quien realiza la toma de muestra, incomodidades como dolor en la colocación del espejo y el sangrado durante el examen y desconocimiento del procedimiento.

CONCLUSIONES

- El grado de escolaridad esta directamente relacionado al conocimiento de la utilidad del PAP.
- Las pacientes no tienen una idea clara de lo que es el PAP debido a la inadecuada orientación sobre su utilidad y frecuencia. Lo que puede repercutir en su práctica.
- Existe buena predisposición para realizarse el PAP, pero la inadecuada orientación hace que no exista congruencia entre actitudes y prácticas.
- Existe predisposición de las usuarias a conocer el resultado de su PAP. Sin embargo un buen porcentaje de las mismas desconocen estos, debido a que el personal de salud posiblemente no absuelve esta duda y la demora en la entrega de resultados no se viabiliza. Esto también repercute en la práctica del PAP.
- El dolor al introducir el espejo y la falta de información se convierten en limitantes para la practica del PAP.
- No existe congruencia entre conocimientos y prácticas sobre el PAP. Esto podría denotar una actitud negativa al mismo.
- El sexo de la persona encargada de la toma del PAP repercute

directamente en la práctica del PAP.

RECOMENDACIONES

- Proponer la elaboración de un programa educativo y sensibilizar a la población femenina para lograr concordancia entre conocimientos y práctica encaminados a obtener una conducta final deseada: Realización del PAP en forma temprana, periódica y oportuna.
- Concienciar al personal de salud en general para que no perder oportunidades de tomar un PAP.
- Proporcionar una atención integral (bio-psicosocial), Dado el tipo de examen y la región a ser examinada se recomienda mas cuidado, evitar producir dolor durante el procedimiento y brindar a la paciente mayor calidez por parte del personal encargado de tomar el PAP.
- Se recomienda que más personal del sexo femenino tenga a su cargo la toma de muestra para el PAP.

BIBLIOGRAFIA

1. Perez A. Citopatología Ginecológica. Santiago: Mediterráneo; 1995.

2. Ministerio de salud, Chile. Diseño e Implementación de las Prioridades de Salud. La Reforma Programática Chilena. 1997. Chile: Publishers; 1991.

3. Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. La búsqueda de significados. En: FNUAP-UNESCO. Manual de Comunicación Social para

Programas de Población. España: Paidós; 1992. p. 41-58.

4. Averette H. Perna V. Rastreo de cáncer cervical perspectivas y bases. España: Excerpta Medica; 1993. p. 28.

5. Ramirez-Heredia J, Rojas-Cañamar M. Valor de la citología cervicovaginal en cáncer cervicouterino. Cancerología 1992; 38: 1691-1693.

6. Escobar C. Detección oportuna de cáncer de cuello uterino en mujeres con factores de riesgo. Revista Medica Colegio Medico La Paz. 2004; 10(2): 21-27.

7. Soto M, Peres G, Carballo Perez N, Greyt B. Factores que condicionan la conducta de negación hacia la prueba citológica. MEDISAN [Revista en internet] 2003. [consultado octubre 2007]; 7(2). Disponible en: <http://bvs.sId.cu/revistas/san/voI7.html>

8. Valenzuela L, Miranda A. ¿Por que no me hago el Papanicolaou? barreras psicológicas de sectores populares de Santiago de Chile. Revista Chilena de Salud Publica. 2001; 2(3): 75-80.

9. Bertha Arguro L, Garcia Monrroy L, Alvarez-Gasca MA, Montaña-Arvizu C, Duran-Dias A. Profesores de la Facultad de Estudios Superiores Mexico: Iztacala; 2004.

10.- Ministerio de Prevención Social Y Salud Pública. Libro de Normas y Procedimientos. Plan Nacional de

Supervivencia Desarrollo Infantil y Salud Materna. La Paz: MPSSP; 1992. p. 133-134.

11.- Cardozo J. Conocimientos Actitudes y Practicas respecto al cáncer de cuello uterino en el Municipio de Sucre, Bolivia. Sucre: Marie Stopes; 2004. p. 2-40.

12. Ministerio de Salud y Deportes. Programa nacional de salud sexual y reproductiva 2004 - 2008: Norma Nacional, Reglas, Protocolos y Procedimientos para la Detección control de cáncer de cuello uterino. La Paz; 2004. p. 15-23.

13. Alvarez S. Conocimientos y temores de las mujeres chilenas con respecto a la prueba del Papanicolaou. La Paz: Bol Oficina Sanit Panam; 1996. p. 542-549.