



CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CITOLOGÍA CÉRVICO-UTERINA POR MUJERES DE UNA POBLACIÓN RURAL EN COLOMBIA

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES ABOUT UTERINE CERVICAL CYTOLOGY BY WOMEN OF A RURAL POPULATION IN COLOMBIA

Barrios-García Lía¹
Benedetti-Padrón Inés¹
Alvis-Estrada Luis²
Salamanca-Manjarrez Mirlilly³

Correspondencia: liabarriosg@yahoo.es

Recibido para evaluación: agosto –19 –2012. Aceptado para publicación: febrero –25 –2013.

RESUMEN

Introducción: existe preocupación en América Latina por el poco o ningún impacto en reducción de casos, que han tenido los programas de prevención del cáncer del cuello uterino. Diferentes aspectos se deben analizar.

Objetivo: determinar el conocimiento, práctica y actitud de las mujeres del municipio de Pinillos, Colombia, sobre el uso de la citología cérvico-uterina como método de diagnóstico de las lesiones tempranas del cuello uterino, que conlleven al cáncer de cérvix.

Metodología: estudio descriptivo realizado en el municipio de Pinillos, Bolívar, Colombia. Se realizó una encuesta a 260 mujeres que habían tenido vida sexual.

Resultados: el 85.4% de las pacientes encuestadas saben que es la citología cérvico-uterina. Prácticamente todas las mujeres encuestadas saben para qué sirve la citología. El 99.6% reconoce que realizarse la citología es importante. El 88.5% si se ha realizado la citología durante su vida, con una mediana de 4 citologías realizadas.

Conclusiones: el desconocimiento, la falta de práctica y la mala actitud hacia la realización de la citología no es la principal causa que el cáncer de cérvix no haya disminuido. **Rev.cienc.biomed. 2013;4(1):54-59**

PALABRAS CLAVE

Neoplasias Uterinas; Citología; Cuello del Útero; Conocimiento.

SUMMARY

Introduction: There is concerned in Latin America due to the little or no impact that have had prevention programs in the reduction of cases of uterine cervical neoplasm. Different aspects should be looked at and analyzed.

¹ Médica. Patóloga. Grupo de investigación Histopatología. Docente Facultad de Medicina. Universidad de Cartagena. Colombia.

² Economista. Magíster en Salud Pública. Docente Facultad de Medicina y Enfermería. Universidad de Cartagena. Colombia.

³ Estudiante pregrado, Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena.

Objective: To determine the knowledge, practice and attitude of women from the municipality of Pinillos, Colombia, relating to the use of uterine cervical cytology as diagnostic techniques of early lesions of uterine cervix that entail uterine cervical neoplasm.

Methods: Descriptive study carried out in Pinillos, Bolívar, Colombia. A survey was filled out by 260 women who had had sexual life.

Results: 85.4% of the polled patients know what an uterine cervical cytology is. Practically all the polled women know what the usefulness of cytology is. 99.6% recognizes that cytology is important. 88.5% has done the cytology during her life, with a median of 4 done cytologies.

Conclusions: The ignorance, the lack of practice and the bad attitude towards the realization of the cytology are not the main causes of that uterine cervical neoplasm had not diminished. **Rev.cienc.biomed. 2013;4(1):54-59**

KEY WORDS

Uterine Neoplasms; Cytology; Cervix Uteri; Knowledge.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cérvix es una enfermedad totalmente prevenible y curable, a bajo costo y con un bajo riesgo, cuando se cuenta con métodos para tamizaje como la técnica de Papanicolaou en mujeres asintomáticas, junto con un diagnóstico, tratamiento y seguimiento apropiados. No obstante, los programas de prevención en América Latina y el Caribe han tenido poco o ningún éxito (1).

En Colombia la citología se ha promovido desde los años sesenta por el sistema de salud y organizaciones no gubernamentales, las cuales han logrado un aumento en la cobertura evidenciado por la diferencia en las cifras encontradas en 1998 (68.4%) y en 2005 (75.0%) (2,3). Específicamente en Bolívar la práctica de la citología en los últimos años es de 67.8% (4). Pero según cifras del Instituto Nacional de Cancerología, en el año 2009 el cáncer de cuello uterino siguió siendo la más frecuente de las neoplasias malignas en mujeres (5). Se estima que alrededor de 2300 mujeres morirán de esta enfermedad (6). En Bolívar se presentaron del 2002 al 2006, 215 casos nuevos de cáncer de cuello uterino, (26.3%) (5); no es la incidencia más alta, pero tampoco está entre las más bajas, por lo tanto conocer sobre los conocimientos, prácticas y actitudes en el municipio de Pinillos daría una evidencia sobre lo que está ocurriendo alrededor de la no disminución del cáncer de cérvix.

La problemática puede estar en la falta de una atención oportuna y equitativa a quienes requieren tratamientos, deficiencias

en la calidad de la toma y la lectura de las muestras y también en la falta de educación y conocimiento sobre la importancia que tiene el realizarse la citología cérvico-vaginal.

Esta investigación estuvo dirigida principalmente a identificar los conocimientos que tiene la población de Pinillos, un municipio del sur de Bolívar elegido al azar, sobre el cáncer de cérvix, las actitudes y prácticas de sus mujeres frente a la realización de la citología como método de tamizaje para la identificación del cáncer cérvico-uterino. Teniendo en cuenta que el cáncer de cérvix es el principal problema de salud pública en las mujeres con actividad sexual, lo cual puede originarse en el desconocimiento de la población sobre el método de tamizaje usado para su detección temprana o en deficiencias del sistema de salud en el manejo de los programas de control de esta neoplasia.

Resolviendo las inquietudes sobre si existen diferencias entre los municipios y las ciudades capitales de la costa Caribe colombiana, los entes encargados del plan de salud departamental podrían tomar medidas en los programas de promoción, prevención y educación para el cáncer de cérvix y la importancia que tiene el realizarse la citología cervical y con ello reducir la incidencia del mismo en la población.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó estudio descriptivo transversal, en el municipio de Pinillos en el Departamento

de Bolívar, Colombia, en una población constituida por cerca de 6600 mujeres en edad reproductiva, con el objeto de identificar el conocimiento, la actitud y práctica de la citología cérvico-uterina en esta población, para lo cual se diligenció una encuesta estructurada, previo consentimiento verbal, a 260 mujeres que han tenido vida sexual.

Con una confianza del 95%, una prevalencia del 44% de mujeres que se hacen la citología una vez al año y un error del 6%, la muestra la constituyen 260 mujeres con historia de vida sexual. Los datos se almacenaron en el paquete estadístico SPSS versión 16.0. Del mismo modo, a través de dicho paquete estadístico se construyen tablas y gráficos. Se estimaron frecuencias absolutas y relativas, así como medidas de tendencia central junto con estadísticas de dispersión.

RESULTADOS

Fueron encuestadas 260 mujeres con un promedio de edad de 39.8 años. Toda la población encuestada pertenece al nivel uno del sistema general de seguridad social en salud (SGSS).

CONOCIMIENTO

El 85.4% de las pacientes encuestadas saben que es la citología cérvico-uterina, solo el 14.7% no sabe o no responde. Así como el 98.8% contestó que la citología sirve para detectar cáncer de cérvix y el 1.2% no sabe cuál es su utilidad. Igualmente el 83.1% de las encuestadas respondió que si saben que el cáncer de cérvix se puede detectar a tiempo mediante esta prueba. Además el 54.6% no conoce que es el Virus del Papiloma Humano (VPH); el 45.4% respondía que si saben que es el VPH, de las pacientes que conocen sobre el VPH el 81.5% respondieron que este producía cáncer de cuello uterino, el 16.5% no sabe no responde que produce este virus, el 1.5% dijo que producía SIDA y solo el 0.4% mencionó que producía cáncer de mama.

A la pregunta en que parte del cuerpo se realiza la citología el 76.2% contestó correctamente (cuello del útero o matriz), el

11.5% dijo que se tomaba en el flujo vaginal. El 82.7% contestó que la citología debía realizarse una vez al año y el 2.3% dijo que debía realizarse tres veces al año.

**TABLA N° 1.
ENFERMEDADES IDENTIFICADAS COMO
CONSECUENCIA DEL VPH**

| ¿Qué enfermedad produce el VPH? | N° | % |
|---------------------------------|------------|--------------|
| Cáncer de cérvix | 212 | 81.5 |
| Cáncer de seno | 1 | 0.4 |
| Otra | 19 | 7.3 |
| SIDA | 4 | 1.5 |
| No sabe/no responde | 24 | 9.2 |
| TOTAL | 260 | 100.0 |

ACTITUD

El 65.0% de las mujeres encuestadas dicen sentirse preocupadas cuando se les recomienda la citología, seguido por el 27.38% que se sienten dispuestas, el 1.98%, y el 5.5% se sienten avergonzadas e incómodas respectivamente.

De las encuestadas el 99.6% consideran que es importante realizarse la citología cérvico-uterina y solo una de las encuestadas contestó que no era importante. De las mujeres encuestadas que se realizan la citología, el 67.8% manifiestan sentirse preocupadas al momento de la realización de ésta. Al 67% de las mujeres que se realizan la citología se las ha recomendado una enfermera.

PRÁCTICA

De las 260 pacientes encuestadas el 88.5% si se ha realizado la citología durante su vida con una mediana de cuatro citologías realizadas, donde el 82.7% dijo que debería realizarse anualmente, por otro lado el 6.5% dijo que no se había realizado la citología, de las cuales se encontró que el 23.5% no se la realiza por miedo y el 17.6% dijo que era porque no tenía relaciones sexuales. Con respecto a las mujeres que no se la realizan se encontró que no hubo diferencia significativa con respecto a la edad.

| TABLA N° 2. CREENCIA ACERCA DE LA FRECUENCIA DE LA CITOLOGÍA | | |
|---|------------|--------------|
| ¿Cada cuánto debes hacerte la citología? | n | % |
| Una vez al año | 215 | 82.7 |
| Una vez C/dos-tres años | 10 | 3.8 |
| Dos veces al año | 12 | 4.6 |
| Desconozco | 6 | 2.3 |
| No responde | 17 | 6.5 |
| Total | 260 | 100.0 |

Del 85.5% de las pacientes que se realizan la citología el 77.0% se la hacen en clínicas u hospitales y el 92.5% pertenece al régimen subsidiado del SGSSS; también se encontró que las mujeres que tienen entre 26 y 35 años el 90.5% se realiza la citología y solo el 9.5% no se la hace.

De las pacientes que se realizan la citología el 95.2% manifestó que prefería que le tomara la muestra una mujer, el 3.9% restante prefiere que sea un hombre y el 0.9% dijo que le era indiferente; asimismo solo el 7.3% de las mujeres que se realizan la citología no reclamó los resultados, de las cuales el 63.2% manifestó que era porque se les había olvidado y el 33.3% dijo que por falta de tiempo.

DISCUSIÓN

Durante los últimos años se ha incrementado la cobertura para la realización de la citología cérvico-uterina, siendo este método de tamizaje el más importante en Colombia para la prevención del cáncer de cérvix; pero no se han observado los resultados esperados, ya que la incidencia y prevalencia del cáncer de cérvix sigue en aumento, por esto es importante investigar sobre las barreras existentes en torno a la participación de las mujeres en los programas de tamizaje (7,8).

| TABLA N° 3. RAZONES PARA NO REALIZAR LA CITOLOGÍA | | |
|--|-----------|--------------|
| Razones | N° | % |
| Miedo | 4 | 23.5 |
| No tener relaciones sexuales | 3 | 17.6 |
| Olvido | 3 | 17.6 |
| Falta de tiempo | 2 | 11.8 |
| No tener enfermedad vaginal | 2 | 11.8 |
| No es necesario | 2 | 11.8 |
| Es dolorosa | 1 | 5.9 |
| Total | 17 | 100.0 |

El conocimiento sobre la citología cérvico-uterina es de 85.4%, comparada con la encuesta realizada en el 2008 por la Liga contra el cáncer a mujeres mayores de 21 años en seis ciudades de Colombia, donde el resultado fue del 45%; (6) con respecto a los resultados ya mencionados se evidencia que ha aumentado en un 40.4% más, esto puede ser debido a la promoción y divulgación de la prueba por todos los medios de comunicación. Se obtuvieron resultados semejantes al comparar el estudio realizado en las ciudades de Cartagena y Sincelejo en 2010 (9) en el que el resultado fue de 63%, y el de Figueroa en 2011 (10) en la ciudad de Barranquilla, en una población en condiciones de desplazamiento, con un resultado del 83.3% .

El desconocimiento y la poca información sobre el sitio donde se realiza la citología es una de las barreras para la realización de la misma. En el municipio de Pinillos, el 76.2% de las encuestadas dio una respuesta acertada con respecto al sitio donde se toma la muestra para la citología, solo el 11.5% contestó de forma incorrecta; mostrando mejor información al comparar estos resultados con los de Bazán (11) en una encuesta practicada a mujeres que asistieron a consulta del Hospital Nacional Docente Madre – Niño San Bartolomé en Lima-Perú, donde el 48.9%

respondió correctamente, y la respuesta incorrecta con mayor porcentaje en este estudio fue del 37.3% al creer que la muestra se tomaba del flujo vaginal.

A pesar de las condiciones socio demográficas presentes en el municipio de Pinillos- Bolívar, se observó que un alto porcentaje de la población sabe para qué sirve la citología, resultado comparable con la investigación realizada por Lartey (12) en el sur de África.

Con respecto a la disposición de las mujeres cuando se les recomienda la realización de la citología se encontró tanto en este estudio como en el de Bazán (11) que el 65.0% y el 30% respectivamente se preocupan, lo que podría constituirse en una barrera para la realización de la misma, a diferencia de lo encontrado en el estudio de Barrios (9) donde el 63.8% se muestran dispuestas.

Por otro lado, tanto en Pinillos como en los resultados obtenidos por Soto (13), Núñez (14) en Cuba y Urrutia (15) en Chile, se evidenció que las mujeres que se niegan a la práctica de la citología cérvico-uterina, lo hacen por el temor a la toma de la muestra. La negligencia fue una de las causas que encontró Fernandes (16) en Brasil con un 22.1%.

Con respecto a la realización de la citología, el 88.5% de las mujeres de la población encuestada se la realizan, este resultado es comparable con el estudio de Cartagena y Sincelejo (9) que fue del 94.5%, a diferencia de lo que evidencia Castro en el 2006 (17) en el municipio de Mogotes, en el Departamento de Santander, Colombia donde la población rural probablemente tiene menor oportunidad para la realización de la citología, con una asistencia a la misma de un 67.3%.

En Pinillos el 95.2% de las mujeres prefieren que la toma de la muestra sea realizada por una mujer, preferencia también referida por los estudios de la Unidad de Investigación de la Universidad Doctor Andrés Bello, Sede Regional San Miguel, en El Salvador, en el 2008 (8) y Zenteno en 2006 (18) en

La Paz, Bolivia, donde el 86.6% y el 79% respectivamente prefieren que la muestra sea tomada por una mujer.

Al comparar los estudios realizados en las zonas urbanas de ciudades capitales de departamento, como son Cartagena y Sincelejo (9), con la pequeña área rural de Pinillos, encontramos que con respecto al conocimiento, los resultados fueron similares, confirmando que la promoción de la citología ha llegado y ha dado resultados en los sectores más alejados y de difícil acceso.

CONCLUSIONES

El cáncer de cérvix en Colombia no ha disminuido a pesar de la implementación de programas de tamizaje de forma gratuita y la promoción de la citología por los medios de comunicación, lo que ha logrado un aumento en el conocimiento, la práctica y mejora de la actitud hacia la realización de la citología. Los temores hacia la toma de la muestra en el porcentaje de mujeres que refiere no realizarse la citología, representan una barrera, por lo tanto los programas de promoción y prevención deberían dirigirse a la disminución de estos ya sea por los medios de comunicación o realizando campañas de promoción donde se enfatice que hacerse la citología no produce dolor u otra sintomatología. De acuerdo a los resultados encontrados en este estudio y en estudios similares, el desconocimiento, la falta de práctica y la mala actitud hacia la realización de la citología no es la principal causa que el cáncer de cérvix no haya disminuido. Por lo tanto hay que enfocarse en otros aspectos que pueden estar relacionados con la no disminución, como la calidad en la toma de la muestra, en la lectura de las láminas, el acceso a la confirmación de los diagnósticos con colposcopia-biopsia, el seguimiento y tratamiento oportuno respecto a los resultados obtenidos.

CONFLICTOS DE INTERESES: ninguno que declarar.

FINANCIACIÓN: recursos propios de los autores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lewis MJ. Análisis de la situación del cáncer cérvicouterino en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2004.
2. Murillo R., [Cervical cancer control in Colombia: achievements and challenges of cytology based programs]. *Biomedica*, 2008. 28(4):467-470.
3. Ojeda G, et al. Salud sexual y reproductiva: Resultados Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005. Bogotá:Profamilia, 2005
4. Piñeros M, et al. Pap test coverage and related factors in Colombia, 2005. *Rev Salud Publica*. 2007; 9(3): 327-341.
5. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria, INC, Colombia, 2009. 2010 [cited 2012 Agosto]; Available from: <http://www.cancer.gov.co/documentos/Tablas2009/Tabla%201.pdf>.
6. Cáncer Cérvico-Uterino. [cited 2012 Agosto]; Available from: <http://www.ligacancercolombia.org/>.
7. Chocontá L, Alvis N, and De la Hoz F. How protective is cervical cancer screening against cervical cancer mortality in developing countries? The Colombian case. *BMC Health Services Research*, 2010: p. 10.
8. Treminio B, Oneyda R, and Domingo J. Detección de lesiones cérvico uterino en mujeres de la lotificación Las Delicias, Departamento de San Miguel. San Salvador: Universidad Doctor Andres Bello, 2008.
9. Barrios L, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la citología cérvico-uterina en mujeres de Sincelejo y Cartagena, Colombia. *Rev.cienc.biomed*. 2011;2(2):249-255.
10. Figueroa N, Milene 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, [Tesis de grado para optar al título de Magíster en Salud Pública] Bogotá: Universidad Nacional; 2011.
11. Bazan F, Posso M, and Gutierrez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. *An. Fac. med*. 2007. 68(1):47-54.
12. Lartey M, Joubert G & Cronje HS. Knowledge, attitudes and practices of rural women in South Africa regarding the Pap smear. *Int J Gynaecol Obstet*. 2003;83(3):315-316.
13. Soto F, Martín G, Caraballo N, Benítez T., Factores que condicionan la conducta de negación hacia la prueba citológica. *MEDISAN*. 2003;7(2):8-16.
14. Núñez L and Yanes M. Citología orgánica: temor o desconocimiento. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 2007;23(2): http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000200008
15. Urrutia M, et al. ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou?: Barreras percibidas por un grupo de mujeres ingresadas al programa de cáncer cérvicouterino Auge. *Rev Chil Obstet Gineco*, 2008;73(2):98-103.
16. Fernandes JV, Lacerda SL, Silva da Costa YGA, Moura da Silva C, Lima de Brito AM, Azevedo JW. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Publica*. 2009;43(5):851-8.
17. Castro M, Londoño P, and Vera L. Asistencia a citología del cuello uterino y sus determinantes en una población rural colombiana. *Rev.Salud Pública*. 2006; 8(3): 248-257.
18. Zenteno V and Rivas L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de 15 a 50 años en el Hospital la Paz. La Paz – Octubre 2006. *Rev. MédLa Paz*;2007.5(2):7-15.



GRUPO DE INVESTIGACIÓN: UNIMOL

LÍNEAS: Alteraciones metabólicas y patologías relacionadas con obesidad.
Biología Molecular en Enfermedades Genéticas e infecciosas. Estrategias y Gestión Educativa en Medicina. Farmacología Molecular y Bioquímica.
Mecanismos de regulación de la expresión génica. Medicina Tropical. STEM Cell

Email: degomez@hotmail.com