

CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE ENTRE 25 A 45 AÑOS DE EDAD ACERCA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL BARRIO SAN DIEGO DE LA CIUDAD DE YPANÉ.

Occupational Therapy Intervention in Activities of Daily Living in children from 3 to 6 years old with Autism Spectrum Disorder at the Children's Neurological Rehabilitation Center.

Patricia Paola Ramírez Benítez¹, Ercilia Ullón de Cabrera²

RESUMEN

Introducción: Se realizó un estudio cuantitativo, transversal sobre la noción de las mujeres de entre 25 a 45 años de edad del Barrio San Diego de la Ciudad de Ypané acerca del cáncer de cuello uterino. Con los objetivos de: Indagar acerca de la noción que poseen las mujeres de entre 25 a 45 años sobre el cáncer de cuello uterino; describir las características socioeconómicas y culturales de las mujeres; identificar los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino que poseen; averiguar acerca de la aplicación de las medidas preventivas; conocer la fuente de información de las mujeres sobre el cáncer de cuello uterino. Metodología: Se aplicó una encuesta a una muestra intencional, conformado por 30 mujeres del Barrio San Diego, se utilizó un cuestionario estructurado que fue validado mediante una prueba piloto, a dos

mujeres del mismo rango de edades que no forman parte de la muestra. Resultados: la mayoría, de las mujeres estudiadas, posee conocimientos suficientes acerca del tema, maneja los conceptos correctos, aplica y realiza las medidas de prevención. Se recomienda que sigan manteniéndose actualizadas acerca del cáncer de cuello uterino, con información correcta para mejorar cada día sus conocimientos.

Palabras clave: Cáncer de cuello uterino, factores de riesgo, medidas preventivas

ABSTRACT

Introduction: A quantitative, cross-sectional study was carried out investigating the level of knowledge about cervical cancer in women between 25 and 45 years of age from the San Diego neighborhood of the City of Ypané. Objecti-

¹ Egresada de la Licenciatura en Enfermería, 2021 -UCMB

² Docente y tutora de tesis UCMB

Correspondencia: Ercilia Ullón **Correo:** eulloncabrera@yahoo.com.ar

ves: To investigate the level of knowledge about cervical cancer in women between the ages of 25 and 45; to describe the socioeconomic and cultural characteristics of the studied women; to identify their risk factors for cervical cancer; to describe the use of preventive measures; to describe the sources of information regarding cervical cancer used by the study population. Materials and Methods: We applied a survey to an intentional sample, consisting of 30 women from the San Diego neighborhood. We used a structured questionnaire that was validated through a pilot test in women of the same age range who were not part of the sample. Results: most of the women studied have sufficient knowledge about the subject, handle correct concepts regarding the disease, and apply and carry out prevention measures. We recommended continuous updates about cervical cancer, using reliable information sources, to improve knowledge about cervical cancer. Key words: Cervical cancer, risk factors, preventive measures

INTRODUCCIÓN

El cáncer del cuello uterino es una de las neoplasias malignas de mayor incidencia y mortalidad entre las mujeres de todas partes del mundo ⁽¹⁾. En los últimos años, la morbilidad de este tipo de cáncer ha influido notablemente en los indicadores de salud y la calidad de vida de la población femenina mundial.

El VPH (Virus del Papiloma humano) es

el principal factor de riesgo asociado con cáncer de cuello uterino y sus precursores. En la actualidad es considerado como virtualmente necesario, pero no suficiente como agente causal. El virus produce una infección selectiva del epitelio de la piel y de la mucosa genital.

Estas infecciones pueden ser asintomáticas o estar asociadas con una variedad de neoplasias benignas y malignas. Durante la etapa asintomática es posible realizar la detección citológica temprana de la neoplasia cervical, y el tratamiento con frecuencia es curativo ⁽²⁾.

El cáncer cervicouterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero. Se manifiesta en un estadio avanzado por el cual su tratamiento es paliativo. Los síntomas son sangrados intermenstrual o poscoitales y síntomas de compresión local por órganos vecinos.

Los estudios epidemiológicos han examinado muchos posibles factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino. La edad en la primera relación sexual, números de compañeros sexuales, alta paridad, fumar cigarrillo, raza, entre otros.

Para la prevención del cáncer de cuello uterino, hoy en día se dispone de dos vacunas que protegen contra los serotipos más agresivos del VPH. Los estudios publicados hasta ahora muestran una prevención de un 99 % en el desarrollo de carcinomas in situ, de moderado o alto grado, relacionados con serotipos 16 y 18 del VPH;

mientras que en pacientes infectadas la eficacia disminuye al 44 %⁽³⁾.

Se realiza este estudio para indagar acerca de la noción que poseen las mujeres de entre 25 a 45 años sobre el cáncer de cuello uterino; describir las características socioeconómicas y culturales de las mujeres; identificar los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino que poseen; averiguar acerca de la aplicación de las medidas preventivas; conocer la fuente de información de las mujeres sobre el cáncer de cuello uterino.

MATERIAL Y MÉTODOS

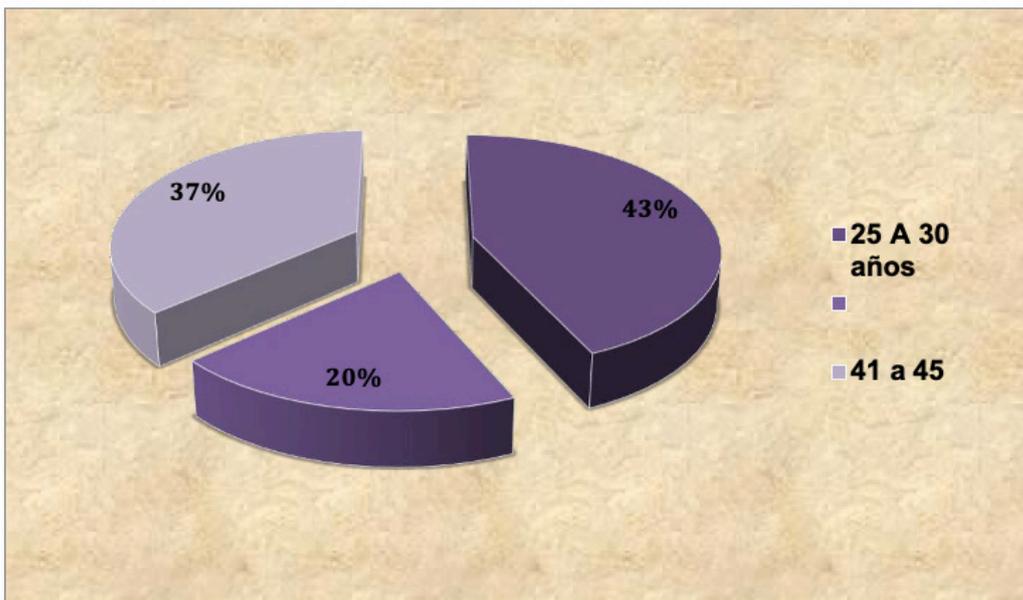
Es una investigación observacional, de enfoque cuantitativo, con un estudio descriptivo y transversal^(4,5). Se realizó en el barrio San Diego de la ciudad de Ypané, departamento Central, Paraguay, en el primer semestre de 2021, con mujeres de entre 25 a 45 años. La muestra fue conformada por 30 mujeres, seleccionadas por conveniencia, y se aplicó una encuesta por medio de un cuestionario estructurado. El cuestionario fue validado mediante una prueba piloto a dos mujeres del mismo rango de edades y no formaron parte de la muestra. Se midieron las siguientes variables: Características socioeconómicas y culturales de las mujeres; noción acerca del cáncer de cuello uterino; factores de riesgo del cáncer de cuello uterino; medidas preventivas aplicadas; fuente de información. Los datos obtenidos fueron procesados en forma manual y tabulados en planilla Excel, los resultados se analiza-

ron con la estadística de tendencia central aplicando la frecuencia porcentual y presentan en gráficos y tablas. Para aplicar el cuestionario a las mujeres se solicitaron los permisos correspondientes y se tuvo la consideración ética requerida utilizando los datos obtenidos para fines académicos, resguardando la confidencialidad de las encuestadas.

RESULTADOS

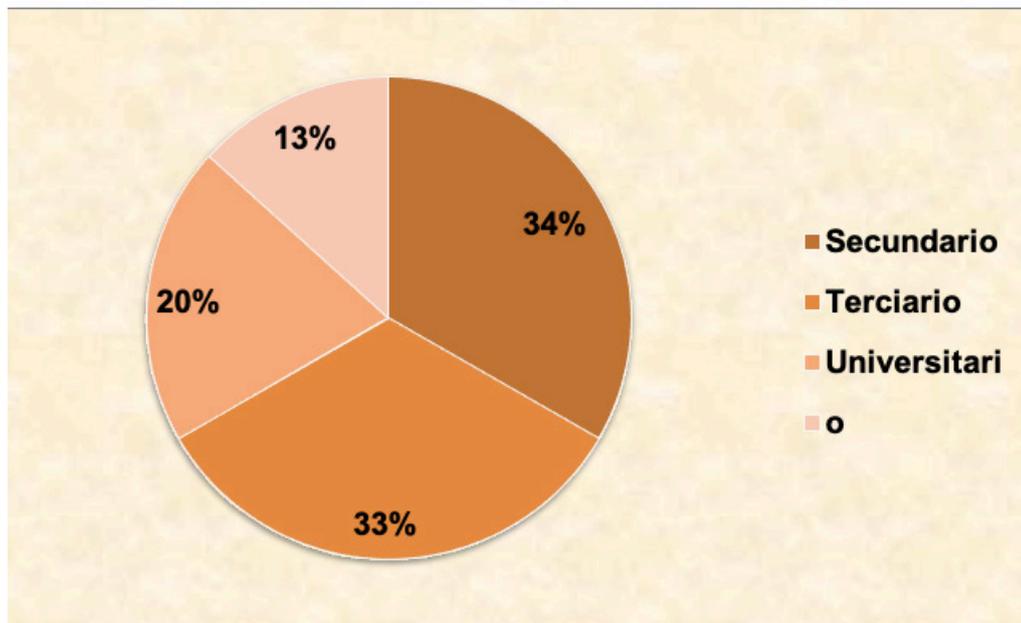
Entre los resultados más resaltantes en relación a las características sociodemográficas se tiene que: el 43% se encuentra entre las edades comprendidas de 25 a 30 años de edad, 37% de 41 a 45 años y el 20% de 36 a 46 años. El 34% refiere que su estado civil, es casado, 33% soltera, el 20% unión libre, 10% divorciada y el 3% viuda. El 34% de las encuestadas refiere nivel secundario, 33% terciario, 20% universitario

GRÁFICO N°1 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS RANGOS DE EDADES DE LAS MUJERES ENCUESTADAS. BARRIO SAN DIEGO. YPANÉ, 2021



Fuente: Datos obtenidos por la autora. Ypané, 2021

GRÁFICO N°2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS ENCUESTADAS. BARRIO SAN DIEGO, YPANÉ, 2021



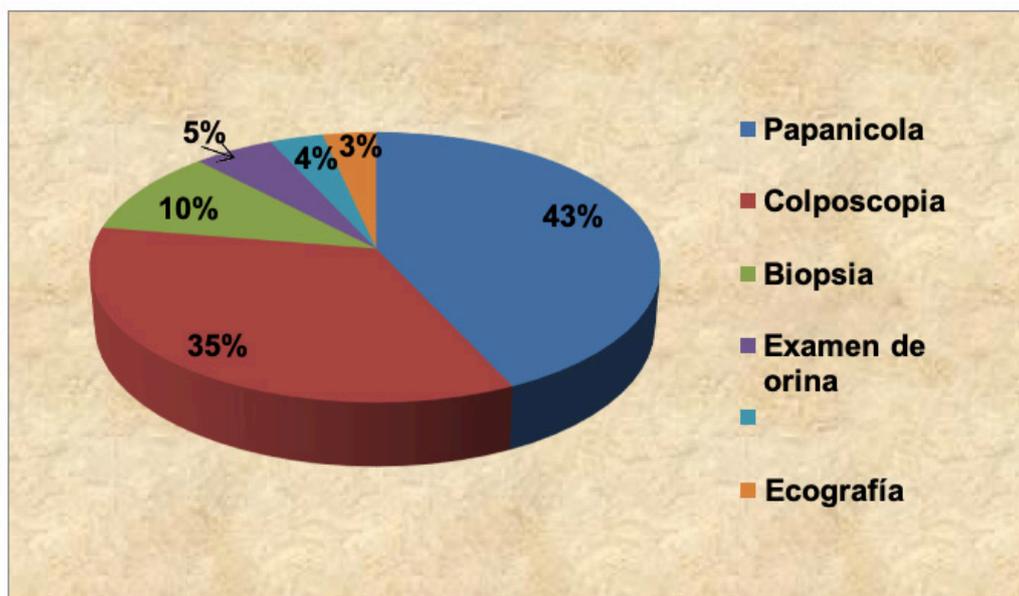
Fuente: Datos obtenidos por la autora. Ypané, 2021

y el 13% primario (gráficos 1, 2).

Referido a los factores de riesgo presentes en mujeres, el 87% de las mujeres encuestadas no refiere tener algún familiar que padece de cáncer de cuello uterino y el 13% sí. Por otro lado, acerca de la noción de cáncer de cuello uterino, el 50% define como una enfermedad progresiva, que comienza como una lesión intraepitelial que evoluciona una neoplasia invasora, el 30% infección bacteriana que se transmite por contacto sexual y el 20% inflamación o infección de la vagina. En cuanto al conocimiento sobre los síntomas y signos, el 37% de las mujeres encuestadas

refiere como síntoma de cáncer de cuello uterino, el sangrado vaginal anormal, 24% dolor pélvico, 22% dolor durante las relaciones sexuales, 14% mayor secreción vaginal, 3% náuseas y vómitos. El 93% de las mujeres encuestadas refiere que la forma de transmisión es sexual y 7% por alimentos. En cuanto al diagnóstico, el 43% refiere como método de diagnóstico el Papanicolaou (gráfico 3), 35% la colposcopia, 10% biopsia, 5% examen de orina, 4% hemograma y 3% ecografía. Referido al tratamiento, el 49% de las mujeres encuestadas refiere la quimioterapia, 27% crioterapia, 10% antibiótico, 10% radioterapia y 4% analgésicos.

GRÁFICO N°3 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL RELACIONADO AL CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS DEL DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO POR LAS MUJERES ENCUESTADAS. BARRIO SAN DIEGO. YPANÉ, 2021



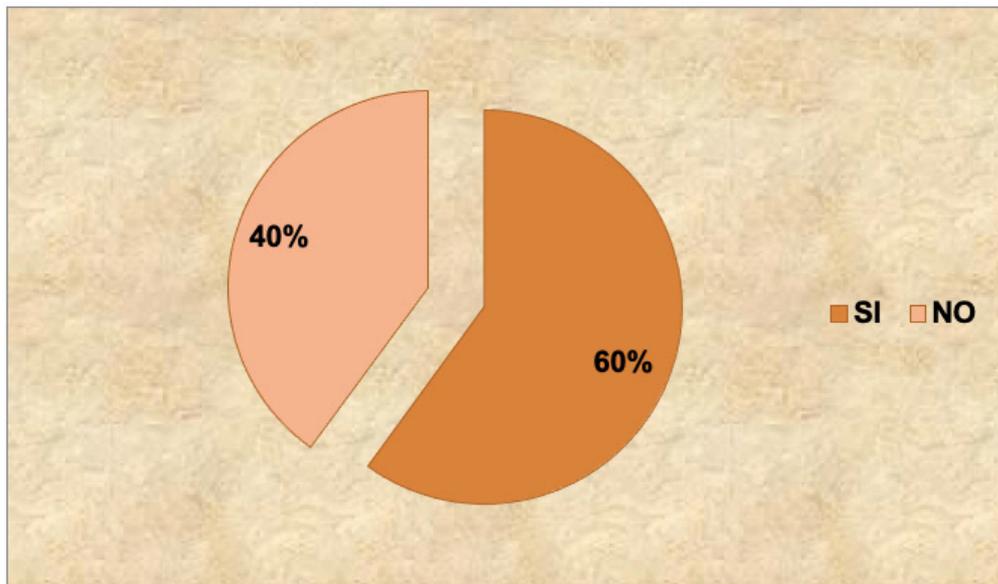
Fuente: Datos obtenidos por la autora. Ypané, 2021

El 42% de las mujeres encuestadas refiere como factores de riesgo, las enfermedades de transmisión sexual, 28% vida sexual promiscua, 11% falta de actividad física, 11% mala alimentación, 6% reproducción y 2% sedentarismo. El 77% refiere como causa del cáncer de cuello uterino el Virus de Papiloma Humano, 20%

VIH-SIDA y 3% Sífilis. El 44% de las encuestadas refieren haber tenido 2 parejas, 23% 1 pareja, 20% 3 y 13% más. El 64% refiere haber iniciado su vida sexual de 13 a 16 años, 25% de 17 a 20 años y 11% de 21 y más años.

En cuanto a medidas de prevención mencionaron que: El 60% de las mujeres aplicó la vacuna contra el VPH y el 40% no se vacunó (gráfico 4).

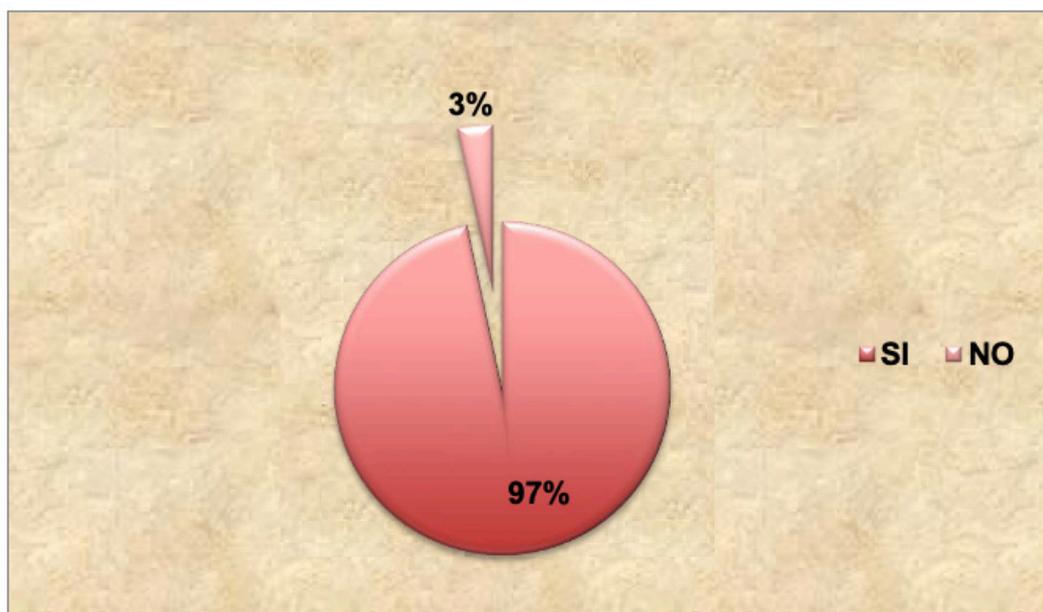
GRÁFICO N°4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL ACERCA DE LAS MUJERES VACUNADAS CONTRA EL HPV. BARRIO SAN DIEGO, YPANÉ, 2021



Fuente: Datos obtenidos por la autora. Ypané, 2021

El 97% de las encuestadas refiere realizarse periódicamente el PAP y el 3% no se practicó (gráfico 5).

GRÁFICO N°5 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PRÁCTICA DEL PAP POR LAS MUJERES ENCUESTADAS. BARRIO SAN DIEGO, YPANÉ, 2021

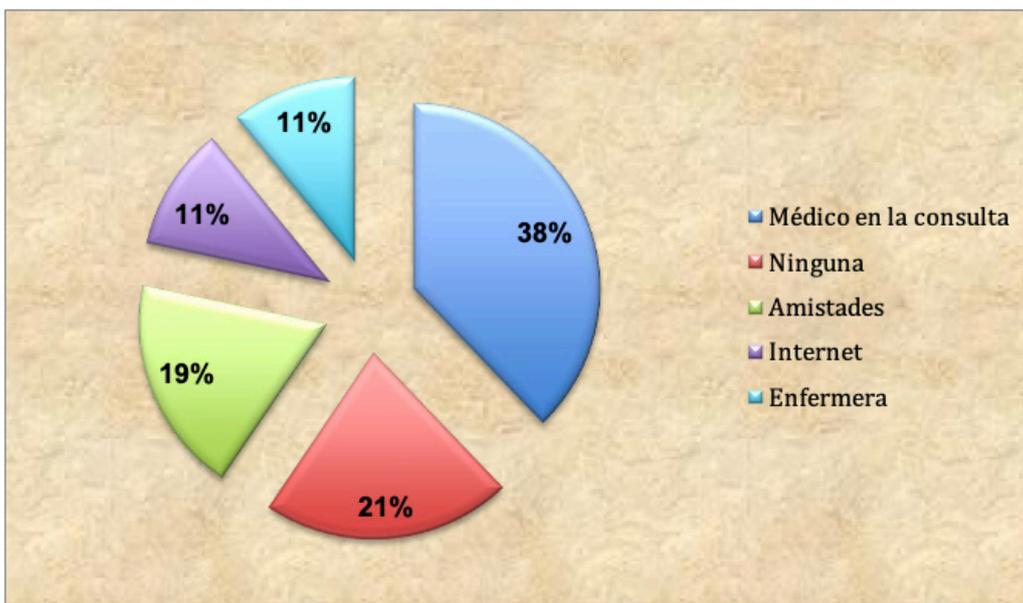


Fuente: Datos obtenidos por la autora. Ypané, 2021

El 39% de las mujeres se controla con el PAP cada 3 años, 35% 1 año y 26% 5 años.

Acerca de las fuentes de información refirieron que: El 38% recibió información con el médico en la consulta, 21% ninguna, 19% amistades, el 11% internet y 11% enfermera (gráfico 6).

GRÁFICO N°6 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PRÁCTICA DEL PAP POR LAS MUJERES ENCUESTADAS. BARRIO SAN DIEGO, YPANÉ, 2021



Fuente: Datos obtenidos por la autora. Ypané, 2021

DISCUSIÓN

Según Ortiz R, Uribe C, Díaz L, Dangond, se debe indicar el Tamizaje del cáncer de cuello uterino con PAP en todas las mujeres que son sexualmente activas y son mayores de 21 años, independientemente de los factores de riesgo y en el presente estudio en mujeres de 25 a 45 años el 97 % se practicó el PAP ⁽¹⁾.

Asimismo, de ellas un grupo importante lleva una periodicidad en el control de entre 3 a 5 años y coincide con lo expuesto por Ortiz R, Uribe C, Díaz L, Dangond, que como regla se recomienda realizar el PAP cada tres años en las mujeres de la población general que haya iniciado relaciones sexuales y que sean mayores de 21 años. En aquellos sitios donde exista posibilidad de realizar el Tamizaje con la realización conjunta de la prueba de VPH, se recomienda hacerlo solo en las mayores de 30 años de edad y cada 5 años ⁽¹⁾.

En numerosos estudios se ha encontrado un aumento en el riesgo relativo de cáncer cervical en mujeres que tuvieron más de seis compañeros sexuales, de acuerdo a lo referido por Kopitowski K, Durante E, Villalón G y en los hallazgos de este estudio, un grupo importante tuvo numerosas parejas. Esto se relaciona con mayor riesgo adquirir la infección por VPH. Estos dos factores, son productores de regresión independiente de la neoplasia intra cervical. ⁽²⁾

Además, esta situación coincide con los planteado por Aranguren P, Burbano C, González J, Mojica C, Plazas V, Prieto B. Barreras, y otros autores, de que existe una relación directamente proporcional entre el riesgo de lesión intraepitelial y el número de parejas sexuales. Esta exposición se ha relacionado básicamente con la probabilidad de exposición al VPH. Por ejemplo, las mujeres solteras, viudas o separadas tienen más riesgo de infectarse por VPH dado que tienen más compañeros sexuales, sea permanente u ocasional. El HPV es transmitido sexualmente e infecta casi al 75 % de la población. Es mayor entre los 20 y los 25 años de edad, etapa de mayor actividad sexual y su infección depende del número de compañeros sexuales do este se tiene a los 21 años ^(3, 6, 7).

Otros hallazgos referidos a la realización coinciden con los MSP y BS, de la colposcopia es un examen selectivo que debe ser realizado a aquellas pacientes que lo necesitan y que debe ser efectuado en condiciones específicas que le garanticen la mayor confiabilidad ⁽⁸⁾.

Según Domínguez S, Trujillo T, Aguilar K, Hernández M, la vacunación a las niñas de 9 a 13 años de edad (o de las edades previstas en las directrices nacionales), antes de que inicien su actividad sexual y la educación de niños varones y niñas sobre sexualidad saludable, adaptada según corresponda a la edad y la cultura, reduce el riesgo de transmisión de VPH (junto con otras infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH); los mensajes esenciales deben incluir el retraso de

la iniciación sexual y la reducción de los comportamientos sexuales de alto riesgo y entre las mujeres estudiadas prácticamente la mitad de la muestra está vacunada en contra el HPV ^(6, 7, 8).

De acuerdo a Berbiglia V, Banfield B y Dorothea E. Orem, las personas afrontan y se adaptan al entorno de una manera única y particular, la necesidad de asumir conductas saludables que les permitan hacer frente a situaciones adversas en salud a través de manejos adecuados de auto cuidado y de afrontamiento contribuye en el proceso de mejoramiento y adaptabilidad ante situaciones que aquejan la salud y que afectan la calidad de vida de las personas, cuidadoras y familias y según los datos relevados en las mujeres estudiadas un grupo importante aplica medidas preventivas. ^(9,10)

El brindar información a las mujeres acerca del cáncer de cuello uterino de parte del personal de salud, particularmente la enfermera, debe orientar sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. En este estudio se relevó que reciben mayor información de los médicos. El incentivar a las mujeres en la participación de un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino, explicar todo acerca del tema y orientar a las mujeres de cómo prevenirlo a tiempo es un rol fundamental de enfermería ^(9,10).

CONCLUSIONES

El presente estudio muestra que en las mujeres de entre 25 a 45 del barrio San Diego de Ypané, se observa un grupo importante con edades entre 25 a 30 años, seguido de otro de 36 a 40 años. La distribución de quienes manejan una definición correcta es de la mitad de la muestra estudiada y la que no maneja es la otra mitad. Un número minoritario, pero relevante tuvo múltiples parejas como factor de riesgo resaltante. Solamente una minoría tiene un familiar con antecedente de cáncer. Una mayoría se realiza el PAP regularmente. Más de la mitad de la muestra estudiada se vacunó contra el virus del papiloma humano, HPV. La mayoría obtuvo información sobre el tema en la consulta con el médico y no con la enfermera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ortiz R, Uribe C, Díaz L, Dangond. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. *Rev. Colom Obst Gin* [Internet]. 2004 [acceso 05 de agosto 2020]; 55 (2): 146-160. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1952/195214306007.pdf>

Kopitowski K, Durante E, Villalón G. *Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria*. 3ra ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2016

Aranguren P, Burbano C, González J, Mojica C, Plazas V, Prieto B. Barreras para la prevención y detección temprana de cáncer de cuello uterino. *Rev Investig Enferm Imagen Desarr* [Internet]. 2017 [acceso 15 de agosto 2020]; 19 (2): 129- 43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.bpd>

Pineda E, Alvarado E, Canales F. *Metodología de la investigación: manual para el desarrollo de personal de salud*. 2ª ed. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994

Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2014.

Organización Panamericana de la Salud. *Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales* [Internet]. 2ª ed. Washington: OPS; 2016 [acceso el 22 de octubre de 2020]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf

Domínguez S, Trujillo T, Aguilar K, Hernández M. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. *Rev. Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2016 [acceso 16 de noviembre de 2020]; 44 (1): 1-13. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v44n1/gin17118.pdf>

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. *Política Nacional de atención a la salud integral*

de la mujer. Asunción: Ministerio de salud pública y bienestar social; 1999

Berbiglia V, Banfield B, Dorothea E. *Orem: teoría del déficit de auto cuidado*. En: Raile M. *Modelos y teorías en enfermería*. 8ª ed. Barcelona: Elsevier; 2015. P. 232 - 248.

Mishel M. *Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad*. En: Raile M, Marriner A. *Modelos y teorías en enfermería*. 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2011. P. 599 – 617