



Fuente: Thinkstock

FACTORES INFLUYENTES EN LA NO TOMA DE LA CITOLOGÍA CERVICOUTERINA, BARRIO SAN MARTÍN - SAN GIL

INFLUENCING FACTORS FOR NOT TAKING THE SMEAR TEST, SAN MARTÍN NEIGHBORHOOD - SAN GIL

Isabel Andrea Bermúdez Meza¹, Sandra Macías Díaz², Lina Fernanda Martínez Figueroa³,
Mónica Patricia Sierra Lozano⁴, Víctor Manuel Quintero Barón⁵, María Lucenith Criado Morales⁶

Recibido: 24 de enero de 2014
Evaluado: 3 de mayo de 2014
Aceptado: 23 de julio de 2014

Conflicto de intereses:

Ninguno a declarar

Palabras claves:

Citología, factores de riesgo, prevención de cáncer de cuello uterino, cultura.

Keywords:

Cytology, risk factors, cervixneoplasmas preventions, culture.

Cómo citar este artículo:

Bermúdez Meza IC, Macías Díaz S, Martínez Figueroa LF; Sierra Lozano MP, Quintero Barón VM, Criado Morales ML. Factores influyentes en la no toma de la citología cervicouterina, barrio San Martín - San Gil. *universalud.rev.ciencias salud Unisangil* 2014; 4(1): 20-29

Correspondencia:

María Lucenith Criado Morales.
Docente UNISANGIL.
mcriado@unisangil.edu.co

1. Enfermera. Pendiente Servicio Social Obligatorio
2. Enfermera. Pendiente Servicio Social Obligatorio
3. Enfermera. Jefe de Enfermería del servicio de Promoción y Prevención. Fundación Estructurar (ICBF). San Gil
4. Enfermera. Pendiente Servicio Social Obligatorio
5. Enfermero. Jefe de Enfermería del servicio de Urgencias. Hospital Regional de San Gil.
6. Enfermera. Magister en Enfermería con énfasis en Salud Familiar. Docente de Enfermería. Unisangil.

RESUMEN

Introducción. Esta investigación se realizó durante el período 2012-2013, teniendo como objetivo analizar los factores que influyen en la no toma de citología cervicouterina en las mujeres del barrio San Martín del municipio de San Gil.

Metodología. Estudio mixto descriptivo, se seleccionaron 178 mujeres a las que se les aplicó el instrumento, sobre factores que influyen en la no toma de citología proporcionado por la Cooperación Universitaria Rafael Núñez de la ciudad de Cartagena y elaborada por la Universidad Nacional de Bogotá.

Resultados. El 30,9% de la población se encuentra entre las edades de 36-45 años, el 51,1% pertenece al régimen subsidiado y el 48,3% al contributivo, el 51,7% de los habitantes tiene secundaria completa y el 23%, primaria. Dentro de las razones por las cuales las mujeres no se toman la citología manifestaron que por pena 39,0%, por temor 24,7% y por falta de tiempo 11,8%. Las mujeres que sí se practican la citología representan el 76,9%; la periodicidad con lo que lo hacen es cada seis meses un 38,8%. En lo referente a las campañas y jornadas de salud, el 87,6% opina que en el barrio no se han realizado campañas ni jornadas de salud que eduquen a las mujeres sobre la importancia de realizarse la citología, y el 34,8% prefiere enterarse del examen por medio de carteleros o información del personal de salud.

Conclusión. Dado que es un examen que afecta la intimidad de la mujer, es importante que los enfermeros tengan presente el manejo y respeto de los sentimientos expresados en este estudio como la pena y el temor.

ABSTRACT

Introduction. This research was done in the period of 2012-2013, having as objective to analyze the factors that influence women in not taking the smear test in San Martín neighborhood, in the municipality of San Gil.

Methodology. Descriptive mixed study, there were selected 178 women, to whom the instrument was implemented, considering factors that influence them in not taking the smear test, provided by "Cooperación Universitaria Rafael Nuñez" from the city of Cartagena and made by "Universidad Nacional de Bogotá".

Results. 30,9% of the population is among the ages of 36 to 45 years, the 51,1% belongs to the subsidized system, and the 48,3 to the contributory one, the 51,7% of the population finished high school, while 23% only elementary. Among the reasons whereby women are not taking the smear test, 39% expressed shame, 24,7% because of fear and 11,8% lack the time. Women that do the smear test represent the 76,9% of the population, the frequency of this practice is once every six months in 38,8% of the population. Concerning the campaigns and health days, 87,6% of them think that the neighborhood have not received any campaign nor health days that help to educate women about the importance of doing the smear test, and 34,8% of the population prefers to find about the smear test through posters or information from the health staff.

Conclusion. Considering that the exam concerns the women's intimacy, it is important the nurses realize and show respect for the people's feelings, like shame or fear, expressed in this research.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer del cuello uterino es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer, y prácticamente todos los casos están relacionados con la infección genital por el virus papiloma humano (VPH). Cerca de un 80% de los casos y una proporción aún mayor de las muertes por esta causa se registran hoy en países de bajos ingresos, donde no hay acceso a la detección y tratamiento de esta enfermedad⁽¹⁾.

El cáncer de cuello uterino tiene cifras alarmantes de incidencia a nivel mundial, y a su vez, cifras enormes en la inasistencia de mujeres a centros de control del cáncer de cuello uterino y a la ejecución del examen de la citología como tal, lo que evidencia que cada año más mujeres pueden padecer de esta enfermedad sin saberlo.

También la OMS, en un informe difundido en el año 2008, aseguró que en América se producen al año alrededor de 27.000 muertes por cáncer cervicouterino⁽²⁾⁽³⁾.

En Colombia se evidencia que el cáncer de cuello uterino se presenta en 5.600 mujeres cada año, lo que genera una alta tasa de mortalidad en el país de mujeres por esta enfermedad⁽⁴⁾.

En el umbral del siglo XXI, la ciencia ha permitido el control del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana por medio de la citología, procedimiento que consiste en la toma de muestras de células que se encuentran en el cuello uterino, con el objetivo de determinar la presencia o no de éstas en forma anormal y la identificación de cambios tempranos en el desarrollo de un cáncer de cérvix uterino. Así mismo facilita que pueda detenerse o evitar el progreso de esta enfermedad⁽⁵⁾.

Este examen, aunque es sencillo, rápido y con una demanda inducida por parte de servicios de salud, no se le ha dado la importancia suficiente por parte de las mujeres, para quienes, todavía en pleno siglo XXI y a pesar del liberalismo y el papel que ellas han asumido ante la sociedad, aún se evidencian tabúes, desconocimiento del procedimiento e influencias culturales sobre el examen de citología.

La citología cervicouterina es aplicable en mujeres que hayan iniciado vida sexual, mujeres que se encuentran en menopausia o que se les haya practicado histerectomía. A pesar de ser un procedimiento sencillo, oportuno y

sin ninguna complicación, cientos de mujeres al año omiten la toma de los mismos por diversos factores que inciden en la deserción de éste, como lo son el temor, miedo, vergüenza y desconocimiento⁽⁶⁾.

El nivel de escolaridad y falta de conocimiento del examen de la citología cervical generan, de manera significativa, una visión poco científica de la vida, dudas, mal manejo de información y estilos de vidas inadecuados⁽⁷⁾.

Las barreras culturales para la toma de la citología cervicouterina se hacen evidentes cuando las mujeres actúan priorizando lo urgente (el cuidado de los demás, de la casa, y del trabajo) en lugar de lo importante, como podría ser el autocuidado de la salud, la salud sexual y reproductiva; así como vencer sentimientos de vergüenza y el temor que genera la desnudez y la exposición de las partes íntimas. Esta diversidad en los valores culturales genera en las mujeres diferentes formas de pensar y actuar que influyen en la no toma de la citología y a su vez crean conductas inapropiadas para la salud⁽⁷⁾.

El propósito de esta investigación es identificar los factores que influyen en la no toma de la citología en mujeres de 15 a 55 años, del barrio San Martín del municipio de San Gil, bajo la teoría transcultural de Madeleine Leininger, que la define como: Un área formal de estudio y práctica de la enfermería enfocada en el cuidado holístico comparativo de la salud, de los modelos de enfermedad, de los individuos y grupos, con respecto a las diferencias y similitudes, en los valores culturales, creencias y prácticas, con el fin de proporcionar un cuidado de enfermería que sea congruente, sensible, culturalmente competente a las personas de culturas diversas⁽⁸⁾.

Para Leininger, el ser humano es un ente integral, que no puede separarse de su procedencia cultural ni de su estructura social, en ello debe enfocarse el profesional de enfermería para brindar un cuidado holístico, incluyendo las diferencias culturales de los individuos o grupos de personas y su influencia en la toma de decisiones con respecto a la salud⁽⁸⁾.

Según estudios en La Habana, Cuba, realizados por Núñez y Yanez sobre el temor y el desconocimiento de las mujeres sobre citología cervicouterina, son argumentos que no suelen faltar cuando se indaga por qué algunas mujeres no acuden a los consultorios médicos cuando son convocadas para realizarles la citología orgánica⁽⁹⁾.

En Colombia, un estudio realizado por Cogollo y otros sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cervicouterina en instituciones de salud pública, dio como resultado que las mujeres sujeto del estudio tienen un nivel de conocimiento bajo, una actitud desfavorable y una práctica incorrecta frente a la citología cervicouterina, dado que no se realizan la prueba de acuerdo con lo establecido en la norma técnica del Ministerio de Salud⁽¹⁰⁾.

Así mismo, otro estudio realizado por Espinosa y otros en Bucaramanga, departamento de Santander, sobre factores que influyen en la utilización del servicio de citología en la universidad, indica que la edad media de las estudiantes fue 21 años, estado civil soltera, 48,9% se ha realizado alguna vez una citología y 71,8% prefiere realizarse la citología en su EPS. Se resalta que existe un porcentaje considerable 91,5% de mujeres estudiantes de salud que no usa los servicios de bienestar para la toma de citología cervicouterina⁽¹¹⁾.

De manera similar sucede en San Gil; precisamente, esta investigación surge por la alta tasa de inasistencia a la toma de la citología cervicouterina en el municipio. Según la Secretaría de Salud, la población de mujeres de 15 a 55 años para el año 2012 en total corresponde a 10.580, y solo 1.172 asistieron a la toma de citología de cérvix, es decir, tan solo un 11% de la población femenina se está realizando este examen preventivo⁽¹²⁾.

El barrio San Martín se ubica al sur occidente del municipio de San Gil, tiene una población femenina de 312, de las cuales 137 (43,9%) asisten al programa de cáncer de cuello uterino⁽¹³⁾, por esta razón se requiere identificar los factores que influyen en las mujeres de 15 a 55 en la no toma de la citología cervicouterina, ya que este es un medio de tamizaje para la detección temprana de cáncer de cuello uterino.

METODOLOGÍA

El tipo de estudio es mixto descriptivo, cualitativo de tipo etnográfico y el cuantitativo descriptivo transversal. La muestra fue tomada por conveniencia, conformada por 178 mujeres, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: mujeres entre 15-55 años y residentes en el Barrio San Martín; para la descripción etnográfica del barrio San Martín se hizo observación directa y la encuesta de Alonso sobre datos sociosanitarios; para la descripción cuantitativa,

se utilizó el instrumento denominado “Factores por los cuales las mujeres entre 15 y 54 años de edad del barrio deciden no realizarse la citología cervical”, suministrada por la Corporación Universitaria Rafael Núñez de Cartagena y elaborada por la Universidad Nacional, sede Bogotá. Este instrumento tiene 14 ítems, discriminados en sociodemográfico los cuatro primeros, y lo referente a la toma de citología en los siguientes diez.

Se tuvo en cuenta para la presente investigación los valores éticos sustentados en la Ley 911 de 2004 como beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad⁽¹⁴⁾. Además, se aplicó consentimiento informado según Resolución 8430 de 1993, quien determina las normas para investigaciones en salud⁽¹⁵⁾.

Se analizó por estadística descriptiva con porcentaje y frecuencia, los aspectos sociodemográfico, edad, EPS, grado de escolaridad y lo relacionado con la citología cervicouterina con tendencia central, las cuales fueron tabulados en el programa SPSS versión 20.

RESULTADOS

Descripción del Barrio San Martín de San Gil

Ubicación

El barrio San Martín del municipio de San Gil limita al oriente con la punta del este, al occidente con el barrio Porvenir 1 y la cárcel de San Gil, al sur con el barrio Santander y al norte con barrio Colombia

Historia

El barrio San Martín fue fundado en 1960 y la construcción se inicia por el Instituto de Crédito Territorial. Los predios del barrio San Martín fueron donados por Santiago Muñoz (Q.E.P.D), siendo alcalde Jaime Torres Perusini. Así mismo, el 6 de septiembre de 1965 se nombra la primera Junta de Acción Comunal, cuyo Presidente fue el señor Ángel María Cuadros.

Aspecto físico ambiental

En cuanto a servicios públicos el barrio cuenta con recolección de basuras que se realiza los días martes (orgánica), jueves (basura reciclable) y sábado (orgánica); también se realiza el barrido de calles. Además cuenta con los servicios de luz, agua, alcantarillado, gas domiciliario y teléfono.

Hay presencia en el barrio de animales domésticos y roedores, siendo un problema para la comunidad, lo que facilita que ellos adquieran enfermedades que afectan la salud. En términos generales el estado sanitario de las viviendas en bueno.

Aspecto demográfico

Tabla 1. Grupos etarios

Edad	Cantidad	Porcentaje
Menor de 1 año	20	2,325
1 a 4 años	37	4,325
5 a 9 años	71	8,2
10 a 14 años	79	9,1
15 a 29	220	25,5
30 a 44 años	178	20,6
45 a 59 años	135	15,6
60 y más años	120	13,9
Total	860	100

Fuente: Encuesta Sociosanitaria, San Martín. 2011.

En la tabla 1 se observa que el grupo etario de mayor prevalencia se encuentra en el rango de edades comprendidas entre 15 y 29 años con 25,5% (220), seguida de 30 a 44 años con 20,6% (178).

Aspecto educativo

El barrio San Martín cuenta con el Colegio San Carlos construido por el ex gobernador Hugo Aguilar, además la escuela de San Martín, este lote fue donado por el señor Santiago Muñoz, el cual cuenta con un polideportivo donado y construido por el Club Rotario en 1975.

Tabla 2. Escolaridad

Escolaridad	Cantidad	Porcentaje
Primaria	368	43,70
Secundaria	386	43,70
Técnica	32	3,80
Universitarios	65	7,71
Otro	9	1,06
Total	842	100

Fuente: Encuesta Sociosanitaria, San Martín. 2011.

En la tabla 2 se evidencia que la población en general, según la encuesta realizada en el 2011, tiene los siguientes grados de escolaridad: en primera instancia es secundaria con 43,7% (386), le sigue primaria con 43,7% (368) y universitario con 7,71% (65).

Aspecto religioso

En cuanto a la religión, el barrio San Martín cuenta con una iglesia católica donada por la junta de acción comunal, siendo el padre Román Bueno quien colaboró junto con la comunidad en la construcción y terminación del templo, el cual fue adquirido por los habitantes del barrio; dentro de los grupos comunitarios del barrio San Martín con mayor presencia son los de tipo religioso.

Aspecto económico

Tabla 3. Ocupación

Ocupación	Cantidad	Porcentaje
Empleado	218	25,3
Independiente	108	12,5
Pensionado	23	2,67
Ama de casa	153	17,8
Desempleado	33	3,84
Cesante	148	17,2
Estudiante	178	20,6
Total	860	100

Fuente: Encuesta Sociosanitaria, San Martín. 2011

En la tabla 3, en cuanto a la ocupación se puede evidenciar que el desempleo ocupa un porcentaje de 3,84% (33), lo que indica que la mayoría de la población del barrio San Martín tiene una ocupación, ya sea como empleado, independiente o pensionado. También se destacan personas que no trabajan: desempleado, cesante, estudiante y ama de casa, lo cual sumaría 511 (59,8%), que es una cifra de consideración.

Nutrición

Por otra parte, el barrio San Martín cuenta con un restaurante escolar que es apoyado por el gobierno nacional (ICBF), su función es suministrar el almuerzo a los niños más vulnerables de la zona, también existen microtiendas que aprovisionan de comida y víveres a los habitantes de este barrio.

Salud

Tabla 4: Sistema de Seguridad Social

Sistema de Seguridad Social	Cantidad	Porcentaje
Contributivo	562	65,3
Subsidiado	238	27,6
Sisben	50	5,8
Ninguno	10	1,16
Total	860	100

Fuente: Encuesta Sociosanitaria, San Martín. 2011.

En la tabla 4 se puede evidenciar que la mayoría de las personas del barrio San Martín tiene un sistema de seguridad social perteneciente al régimen contributivo 65,3% (562) y también se puede evidenciar que el 1,16% (10) no tiene sistema de seguridad social, lo cual puede potenciar la no toma de citología cervicouterina.

Tabla 5. Discapacitados

Discapacidad	Cantidad	Porcentaje
Paraplejia	6	0,69
Sordo	0	0
Mudo	2	0,2
Retardo	1	0,11
Prótesis	1	0,11
VIH	1	0,11
Ninguna	849	98,7
Total	860	100

Fuente: Encuesta Sociosanitaria, San Martín. 2011.

En la tabla 5 se observa que la población del barrio San Martín no presenta discapacidad 98,7% (849), lo que puede indicar que las personas de este barrio no padecen de enfermedades o lesiones incapacitantes, debido a los cuidados que ellos tienen en sus actividades diarias; sin embargo se destaca que hay un caso de VIH, así como 6 personas con paraplejia 0,69%.

Tabla 6. Programas de salud

Programas de salud	Cantidad	Porcentaje
Crecimiento y desarrollo	71	8,25
Control prenatal	6	0,69
Planificación familiar	75	8,72
Riesgo cardiovascular	58	6,74
Salud oral	121	14,06
Citología	171	19,88
Vacunas	187	21,74
Otros	23	2,67
Ninguno	148	17,20
Total	860	100

Fuente: Encuesta Sociosanitaria, San Martín. 2011

En la tabla 6 se presenta la asistencia de la población de San Martín a los programas de salud, la cual indica que el programa al que más asisten es la vacunación con 21,74% (187), seguido del programa de citología con 19,88% (171). San Gil cuenta con el programa de prevención de cáncer de cérvix en las IPS del municipio. Hacen campaña de vacunación, para lo cual realizan un proceso educativo a través de cartillas

y además se ejecuta un plan de acción, plan operativo y plan de contingencia por si se presentan eventos adversos atribuidos a la vacuna.

Resultados descriptivos de la toma de citología

A continuación se presentan los resultados del instrumento sobre los factores que influyen en la no toma de citología, aplicados a 178 mujeres de 15 a 55 años del barrio San Martín.

Caracterización de la población femenina participante

Tabla 7. Edad

	Frecuencia	Porcentaje
15-25	54	30,3
26-35	38	21,3
36-45	55	30,9
46-55	31	17,4
Total	178	100,0

Fuente: Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

La tabla 7 indica que las edades que más predominan en la población encuestada es de 36 a 45 años con 30,9% (55).

Tabla 8. Seguridad Social

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	1	0,6
Contributivo	86	48,3
Subsidiado	91	51,1
Total	178	100,0

Fuente: Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

En la tabla 8 se da conocer que el régimen subsidiado es el más presente en este barrio con 51,1% (91) de la población encuestada.

Tabla 9. Nivel de escolaridad

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	41	23,0
Secundaria	92	51,7
Técnico	27	15,2
Universitario	16	9,0
Profesional	2	1,1
Total	178	100,0

Fuente: Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

En la tabla 9 se evidencia que las participantes en su mayoría cursaron secundaria con 51,7% (92), seguido de primaria con 23% (41), técnico con 15,2% (27), universitario con 9% (16) y finalmente profesional con 1,1% (2); lo anterior indica que el total de las mujeres participantes del Barrio San Martín cuenta con algún nivel de estudio, es decir que es una población alfabeta, factor fundamental para comprender la importancia de la toma de la citología.

Tabla 10. Conoce la importancia de la citología cervicouterina

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	167	93,8
No	11	6,2
Total	178	100,0

Fuente. Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

En la tabla 10, la mayoría de las participantes sí conocen acerca de la importancia de la citología cervical, o sea un 93,8% (167) y tan solo un 6,2% (11) no lo conoce. Es interesante ya que si conocen la importancia seguramente se toman la citología, pero preocupa que 11% no conozca la importancia de la citología. Aún quedan personas que probablemente no han recibido educación por parte del personal de salud y de programas académicos relacionados con la temática.

Tabla 11. Sabe para qué se realiza la citología cervicouterina

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	160	89,9
No	18	10,1
Total	178	100,0

Fuente. Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

Según la tabla 11, el 89,9% (160) sabe para qué se toma la citología y 10,1% (18) no lo sabe; lo anterior puede indicar que la mayoría están educadas y son personas que posiblemente se estén realizando la citología. También preocupa que 18 mujeres no saben, convirtiéndose en un reto para los organismos de salud y académicos lograr educar al total de la población.

Tabla 12. Alguna vez se ha realizado la citología cervicouterina

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	137	77,0
No	41	23,0
Total	178	100,0

Fuente. Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

De acuerdo con la tabla 12, 77% (137) de las mujeres encuestadas respondió que sí se ha realizado alguna vez la citología y 23% (41) no se la ha realizado; lo anterior demuestra que la mayoría se están realizando la citología, pero si comparamos estos resultados con las mujeres que saben la importancia 93,8% y las mujeres que saben para qué es la citología 89,9%, el porcentaje bajó considerablemente a 77%; es decir, aproximadamente existe un 10% de mujeres que, aun sabiendo la importancia y el objetivo de la citología, no se la hacen. Igualmente preocupa que 23% no se realice la citología.

Tabla 13. Qué motivo la hace pensar para no realizarse la citología cervicouterina

	Frecuencia	Porcentaje
Temor o miedo	10	24,3
Pena	16	39,0
No le gusta	1	0,05
Pereza	1	0,05
Desconoce su importancia	1	0,05
Falta de tiempo	5	12,1
Demora en la entrega de resultados	1	0,05
Cree que es doloroso y traumático	4	9,7
Piensa que no es importante	1	0,05
Otro	1	0,05
Total	41	100,0

Fuente. Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

En la tabla 13 se evidencia que, entre las 41 mujeres que dijeron que no se tomaban la citología, el mayor motivo fue la pena con 39% (16), en segundo lugar el temor o miedo con 24,3% (10), el tercer lugar la falta de tiempo con 12,1% (5) y el cuarto porque cree que es doloroso y traumático con 9,7% (4). Lo anterior indica que los motivos que influyen en las mujeres del barrio San Martín a la hora de realizarse la citología son la pena, el temor o miedo y la falta de tiempo.

En cuanto al primero se concluye que existe un componente cultural muy fuerte y de intimidación; por tanto, como dice Leininger, hay que negociar con la personas, buscar alternativas de tal manera que se pueda superar este componente de la pena.

Con respecto al segundo, el temor, puede deberse a que es necesario explicarles gráficamente y con simuladores el procedimiento, que ellas observen el espéculo y todos los instrumentos que se usan para que conozcan y así no tengan temor ni miedo.

En el tercero, falta de tiempo, se considera que las mujeres seguramente trabajan y vuelven a casa en la noche, por tanto es necesario ampliar los horarios de los centros asistenciales, hacer campañas educativas y de realización de la citología directamente en los barrios y realizar prácticas en los fines de semana.

Y el cuarto motivo, un 9,7% de las mujeres cree que es doloroso y/o no le gusta, evidenciando que les falta educación, para ello es necesario implementar metodologías educativas convincentes, de tal manera que al final de la presentación o campaña se tomen la citología.

Tabla 14. Cada cuánto se realiza la citología cervicouterina

	Frecuencia	Porcentaje
Cada seis meses	69	38,8
Cada año	50	28,1
Cada dos años	15	8,4
Nunca	41	23,0
Otro	3	1,7
Total	178	100,0

Fuente. Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

En la tabla 14, el 38,8% (69) asegura que cada seis meses se toma la citología, seguida de cada año con 28,1% (50), nunca con 23% (41), cada dos años un 8,4% (15) y finalmente otro periodo con 1,7% (3), lo que indica que existe un porcentaje bastante grande de mujeres que no se han realizado la citología, las cuales están expuestas a que no se les detecte a tiempo el cáncer y sufrir las consecuencias; todo esto por la falta de educación sobre lo importante y fundamental que es este examen para la detección temprana de cáncer de cérvix.

Tabla 15. Hace cuánto se realizó la última citología cervicouterina

	Frecuencia	Porcentaje
Seis meses	59	33,1
Un año	48	27,0
Dos años	25	14,0
Nunca	41	23,0
Otro	5	2,8
Total	178	100,0

Fuente. Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

La tabla 15 interroga a las mujeres sobre hace cuánto se realizaron la última citología: un 33,1% (59) respondió que hace seis meses, 27,0% (48) dijo que hace un año, 23% (41) respondió que nunca, 14% (25) indicó que hace dos años y finalmente, otro periodo de tiempo,

2,8% (5), lo que indica que seguramente las mujeres que se realizan la citología siguen el esquema 1-1-3.

Tabla 16. Cuál fue el resultado

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	41	23,0
Normal	114	64,0
Inflamación	15	8,4
Infección	5	2,8
NIC I	1	,6
NIC II	2	1,1
Total	178	100,0

Fuente. Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

En la tabla 16, en cuanto al resultado obtenido en el último examen de citología, la mayoría 64%(114) reportó que fue normal, seguido de ninguno con 23% (41), inflamación con 8,4% (15), infección un 2,8% (5), NIC II un 1,1% (2) y finalmente NIC I un 0,6% (1); lo anterior indica que a pesar de que la mayoría de las mujeres que se practicaron el examen obtuvieron un resultado normal, deben continuar con el esquema.

Tabla 17. Recomendaría realizarse la citología a otras mujeres

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	170	95,5
No	8	4,5
Total	178	100,0

Fuente. Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

En la tabla 17 se observa que 95,5% (170) sí recomienda practicarse la citología, mientras que 4,5% (8) no lo recomendaría.

Este resultado dice mucho porque aquí también están las personas que no se realizan la citología, pero de alguna manera saben que es importante realizarlo y lo recomiendan; sin embargo, aunque es bajo el porcentaje que no lo recomendaría, sería interesante saber por qué; posiblemente por experiencias pasadas o porque tiene una opinión errada del mismo.

Tabla 18. Ha recibido información por parte de instituciones de salud acerca de la citología cervicouterina

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	92	51,7
No	86	48,3
Total	178	100,0

Fuente. Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

En la tabla 18, sobre si ha recibido información por parte de instituciones de salud acerca de la citología, 51,7% (92) sí la ha recibido, y no la ha recibido un 48,3% (86); lo anterior indica que esta población no ha recibido la suficiente información, siendo alarmante y preocupante para la Secretaría municipal de salud y las entidades de salud del municipio de San Gil, así como para los estudiantes y docentes de Enfermería de Unisangil, llamados a implementar estrategias de educación masivas y persistentes en relación a esta temática.

Tabla 19. En su barrio se han llevado campañas acerca de la citología

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	22	12,4
No	156	87,6
Total	178	100,0

Fuente. Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

En la tabla 19 se observa, al preguntar si en el Barrio San Martín se han llevado a cabo campañas acerca de la citología, 87,6% (156) respondió que no, y un 12,4% (22) manifiesta que sí se han realizado; es decir que hay falta de campañas de salud tanto educativas como de realización de la citología brindada a estas mujeres por parte de la secretaría de salud municipal y entidades de salud.

Tabla 20. Cómo se enteró de este examen

	Frecuencia	Porcentaje
Por medio de la televisión	43	24,2
A través de la radio	11	6,2
Carteleros o información por personal de salud	62	34,8
Un vecino, amigo o familiar	60	33,7
Otro	2	1,1
Total	178	100,0

Fuente. Encuesta Factores que influyen en la no toma de citología. Barrio San Martín. 2013

En la tabla 20, se observa que la mayoría de las mujeres respondieron que se enteraron de este examen por carteleros o personal de salud 34,8% (62), seguida de un vecino, amigo o familiar con 33,7% (60), por medio de la televisión un 24,2% (43), la radio un 6,2% (11) y finalmente otro, con 1,1% (2); es decir que, como personal de salud, se debe divulgar la importancia del examen de la citología, a través de la televisión que es el medio de comunicación más visto por la población y el núcleo familiar.

Al contrastar los hallazgos obtenidos en el presente estudio, se observó que los factores que más influyen en las mujeres del Barrio San Martín para no tomarse la citología cervicouterina son la pena, el temor y la falta de tiempo, coincidiendo con un estudio realizado en Cartagena por estudiantes de enfermería, denominado *Factores que intervienen en la negación de la práctica de la citología cervical en las mujeres entre 15 y 54 años de edad del barrio Getsemaní de la ciudad de Cartagena*, cuyo resultado indicó que los factores que intervienen son: pena, temor y desconocimiento de su importancia. Esto demuestra que es una realidad lo que se está presentando en las mujeres a la hora de tomarse la citología.

Además se encontraron diferencias en cuanto al sistema de seguridad social en el Barrio San Martín, pues hay más mujeres con régimen subsidiado; a diferencia del estudio realizado en el Barrio Getsemaní, donde el régimen de mayor presencia es el contributivo.

Con respecto a las preguntas sobre si conoce la importancia y el objetivo de la citología, y si alguna vez se la ha realizado, la mayoría de las mujeres respondieron en las dos primeras sí y en la última el porcentaje disminuyó, coincidiendo esto con los resultados obtenidos en el estudio de Cartagena; lo cual permite reflejar aún más la problemática que existe ante la no toma de la citología y el aumento de cáncer de cuello uterino.

Se observó que la mayoría de las mujeres del Barrio San Martín que se realizan la citología, se la toman cada seis meses; a diferencia del estudio realizado en Cartagena, en el que las mujeres respondieron que se la toman cada año. Esto representa un adecuado manejo de la toma por parte de estas mujeres ya que usan el esquema 1-1-3, lo cual permite un control y una prevención contra el cáncer de cuello uterino.

En relación con las campañas realizadas en los barrios, la investigación coincide con el estudio realizado en Cartagena, es decir, ni en el Barrio San Martín ni en el Barrio Getsemaní se han llevado a cabo campañas que promuevan la promoción de la citología y prevención del cáncer de cuello uterino. Esto es preocupante ya que las instituciones de salud y la secretaría de salud municipal no están ejecutando actividades masivas en las comunidades para la detección temprana de esta enfermedad.

De otro lado se encontró que los resultados obtenidos en el examen tanto para las mujeres de San Martín como para mujeres de Getsemaní fueron normales, y en segundo lugar se presentó inflamación; siendo esto un motivo de alarma para todas ya que con el tiempo pueden generarse un cáncer de cérvix.

CONCLUSIONES

El barrio San Martín se encuentra ubicado al oriente del municipio de San Gil, la población está constituida por 471 (54,76%) mujeres, escolaridad primaria y secundaria ambos con 43,7%, la mayoría católicos, presentan desempleo y en cuanto a la salud, en el programa de cáncer de cérvix uterino - citología solamente asisten 171 mujeres.

En el presente estudio participaron 178 mujeres, su edad predominante estuvo entre 36-45 años con 30,9% (50); en cuanto a seguridad social, el régimen subsidiado con 51,1% (91); de escolaridad, secundaria con 51,7% (92), seguida de primaria con 23% (41).

Se destaca que las participantes están afiliadas al régimen de seguridad en salud subsidiado, es decir, el examen de citología cervicouterina para las mujeres entre 15 y 55 años es de carácter gratuito, por tanto se considera que el factor económico no influye en el 23% de las mujeres que no se realiza este examen.

En cuanto al nivel de escolaridad, la que predomina es la secundaria 51,7%, lo que indica que el grado de escolaridad de la población es bueno y por lo tanto es un factor protector, ya que las mujeres tienen la capacidad para comprender el procedimiento y asumir la responsabilidad de realizarse la citología.

En cuanto a los factores que más intervienen en la no toma de la citología cervicouterina son: pena 39,3 %, temor o miedo 24,7%, falta de tiempo 11,8% y creencia de que es doloroso y traumático 10,1%; es decir que el factor cultural es el que más predomina en la población de estudio, en el cual la enfermería juega un papel muy importante para lograr que este grupo de mujeres pueda cambiar los sentimientos de pena y la manera de pensar acerca de la importancia de este método de detección temprana del cáncer de cuello uterino.

De acuerdo a la periodicidad con que se practican el examen, el 38,8% de las mujeres se lo realiza cada seis meses, lo que demuestra que las empresas prestadoras

de servicios tiene un esquema de control riguroso para su realización.

En lo referente a las campañas y jornadas de salud, el 87,6%, indica que en su barrio no se han realizado campañas ni jornadas sobre citología, ya que la poca información que tiene es por medio de las carteleras o información del personal de salud 34,8%.

REFERENCIAS

- (1) Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Informe de la OMS sobre género y salud. [Internet] [acceso 2013 noviembre 22]. Disponible en: http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=395:informe-oms-sobre-genero-salud&Itemid=297
- (2) Chirenje M. El impacto global del cáncer de cuello uterino. [Internet] Universidad de Zimbabue. [acceso 2013 noviembre 22]. Disponible en: http://www.rho.org/aps/media/01_Mike_Global_Impact.pdf
- (3) Ruiz S. El cáncer de cuello uterino se puede prevenir. Revista semana [Internet] feb 2012 [acceso 2013 noviembre 22] Disponible en: <http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/el-cancer-cuello-uterino-puede-prevenir/252856-3>
- (4) Palacios Palacios C, Hernández Agudelo JA. Estilos de afrontamiento utilizados por las pacientes diagnosticadas con cáncer de cérvix en relación al tratamiento, de la Clínica Oncólogos de Occidente S.A. de la ciudad de Pereira en el año 2009. [Tesis] Pereira: Universidad Católica de Pereira. 2011. [acceso 2012 mayo 22] Disponible en: <http://ribuc.ucp.edu.co:8080/jspui/handle/10785/565>
- (5) American Cancer Society. Prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino. [Internet] [acceso 2013 noviembre 22] Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002580-pdf.pdf>
- (6) Espinosa A, Beltrán J. Factores demográficos, de conocimiento, socioculturales y psicoafectivos están asociados con la no utilización de la tamización con citología cervical por parte de mujeres elegibles para esta y afiliadas al sistema de Seguridad Social en Salud en Bogotá [Tesis] [Internet] Bogotá: Universidad del Rosario.

- [acceso 2013 noviembre 22] Disponible en: http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/315/2/Tesis_maestria_jhony_beltran_angela_espinosa.pdf
- (7) Martínez Buelvas D, Rodelo Jiménez J, Uribe Barrera L. Factores que intervienen en la negación de la práctica de la citología vaginal en mujeres entre 15 y 54 años de edad del barrio Getsemaní de la ciudad de Cartagena, Bolívar, en el año 2010. [Tesis] [Internet] Cartagena: Corporación Universitaria Rafael Núñez. [acceso 2013 marzo 23] Disponible en: <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/567/FACTORES%20QUE%20INTERVIENEN%20EN%20LA%20NEGACION%20DE%20LA%20PRACTICA%20DE%20LA%20CITOLOGIA%20DE%20LA%20CITOLOG%20C3%8DA%20.pdf?sequence=1>
- (8) Cano A, Aranda Y, Molina L. Madeleine Leininger. Cuidado culturales: teoría de la diversidad y universalidad. [Internet] [Diapositivas] Perú 2009, 41 diapositivas, color. [acceso 2013 marzo 23]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/Alejandrocannerjia/madeleine-leininger-1832641>.
- (9) Núñez Herrero L, Yanes Calderón M. Citología orgánica: temor o desconocimiento. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] jun 2007 [acceso 2013 Agosto 12]; 23(2): aprox 1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252007000200008&script=sci_arttext
- (10) Cogollo Z, Castillo I, Torres B, Sierra L, Ramos E, Ramos M. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cervicouterina en instituciones de salud pública de Cartagena (Colombia). Salud Uninorte. [Internet] 2010 [acceso 2013 junio 20]; 28(2):223-231. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n2/v26n2a06.pdf>
- (11) Espinosa Granados LM, Valdivieso J, Joya M, Plata Rondano M, Julio Quintero L. Factores influyentes en la utilización del servicio de citología en una universidad. Revista Cuidarte. [Internet] 2010 [acceso 2013 julio 25]; 1(1): 19-25. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3595/359533177004.pdf>
- (12) Alcaldía municipal de San Gil. Secretaría de salud. Ficha epidemiológica del municipio de San Gil, Santander. 2012.
- (13) Semillero de investigación. Datos sociosanitarios del Barrio San Martín, 2011. San Gil: Fundación Universitaria de San Gil. 2011
- (14) Colombia. Congreso de la República. Ley 911 (6 octubre de 2014) Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. [Internet], Bogotá D.C.: El Congreso; 2004 [acceso 2013 septiembre 26]. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2004/ley_0911_2004.html
- (15) Colombia. Congreso de la República. Ley 8430 (4 octubre de 1993) Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Internet] Bogotá D.C.: El Congreso; 1993 [acceso 2013 marzo 8]. Disponible en: http://www.dib.unal.edu.co/promocion/etica_res_8430_1993.pdf