

María Magdalena Guacho-Guacho; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i11.1556>

Estrategia de intervención educativa sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años

Educational intervention strategy on pap smear in women aged 25 to 64

María Magdalena Guacho-Guacho

magy.guacho@gmail.com

Ministerio de Salud Pública- Hospital Básico de Guamote, Chimborazo
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-7552-8243>

Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez

shirley.rosero@esPOCH.edu.ec

Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4915-891X>

Pedro Renato Flores-Brito

pedrorenatofloresbrito@yahoo.com

Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-7198-8824>

Recepción: 31 de agosto 2021

Revisado: 16 de octubre 2021

Aprobación: 15 de diciembre 2021

Publicación: 01 de enero 2022

María Magdalena Guacho-Guacho; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito

RESUMEN

Objetivo: Diseñar una estrategia de intervención educativa sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años. **Metodología:** Se trabajó un diseño de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. **Resultados:** El 85 % de las mujeres que mueren por cáncer cervical nunca tuvieron una prueba del Papanicolaou. En los últimos 3 años el porcentaje de latinas (con seguro médico, acceso a la salud, acceso dental y a vacunas), que se hizo exámenes preventivos de Papanicolaou fue de 86.7 % y por debajo de las mujeres blancas que registraron un 87.1 por ciento. **En conclusión:** Las mujeres del grupo de estudio predominan las de 25 a 34 años, la instrucción básica, las casadas y las amas de casa. En la población de estudio predomina el conocimiento no satisfactorio sobre el examen de Papanicolaou. Se encuentra una relación entre la dimensión concepto del examen de Papanicolaou y nivel de instrucción.

Descriptores: Prueba de Papanicolaou; educación de intervención temprana; neoplasias del cuello uterino. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To design an educational intervention strategy on the Pap smear in women aged 25 to 64 years. **Methodology:** A cross-sectional correlational descriptive type design was used. **Results:** 85% of women who die from cervical cancer never had a Pap test. In the last 3 years, the percentage of Latinas (with medical insurance, access to health, dental access and vaccinations), who had preventive Pap tests was 86.7% and below white women who registered 87.1 percent. **In conclusion:** The women in the study group predominate those between 25 and 34 years old, basic education, married women and housewives. Unsatisfactory knowledge about the Pap smear predominates in the study population. A relationship is found between the concept dimension of the Pap smear and the level of education

Descriptors: PAP test; early intervention education; cervical neoplasms. (Source: DeCS).

Gabriel Alejandro Villacreses-Holguin; Estela Yadira Reyes-Reyes; Tania Marielena Soledispa-Segovia;
Letty Cristina Villacreses-Orellana

INTRODUCCIÓN

El examen de Papanicolaou es un procedimiento sencillo y no doloroso, puede ser un tanto molesto e incómodo ocasionalmente debido al pudor natural de la mujer. Sin embargo, es un examen para prevenir, “el cáncer cervicouterino afecta al cuello del útero” (la porción de este que asoma en el fondo de saco de la vagina) ¹.

En las visitas domiciliarias programadas e intercambios realizados con las familias y líderes comunitarios, se evidenció el bajo conocimiento sobre las medidas de prevención de las enfermedades. Se formulan, los siguientes objetivos: Diseñar una estrategia de intervención educativa sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, Caracterizar a la población de estudio según variables seleccionadas, Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres de 25 a 64 años, 3. Identificar la posible relación entre el conocimiento con las actitudes y las variables sociodemográficas seleccionadas prácticas sobre el examen de Papanicolaou y Diseñar la estrategia de intervención educativa sobre el examen de Papanicolaou.

METODOLOGÍA

Se trabajó un diseño de tipo descriptivo correlacional de corte transversal.

Población y Muestra

La población de estudio estuvo constituida por las mujeres de 25 a 64 años del barrio San Juan Promejoras del Cantón Guamote. Se trabajó con el universo de 72 mujeres. En el periodo enero-septiembre 2021, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión estuvieron conformados por: 1. Pacientes con edad comprendida en el grupo de 25 - 64 años. 2. Residir en el barrio San Juan Promejoras al momento del estudio. 3. Dar su consentimiento informado para participar en este estudio.

Gabriel Alejandro Villacreses-Holguin; Estela Yadira Reyes-Reyes; Tania Marielena Soledispa-Segovia;
Letty Cristina Villacreses-Orellana

Técnica de recolección de datos

Se aplicó un cuestionario a mujeres de 25 a 64 años de edad. El conocimiento sobre el examen de Papanicolaou fue evaluado por cada dimensión y de forma general, mediante ítems de opción múltiple, donde se consideró una sola alternativa correcta.

Procesamiento de la información

Se empleó la estadística descriptiva para el procesamiento de los datos.

Consideraciones Éticas

Se explicó a los participantes los objetivos de la investigación y se solicitó la autorización a través de un formulario de consentimiento informado. Se aplicó los principios éticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia. Se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos en el estudio y la información fue utilizada con fines científicos de acuerdo a los postulados éticos de la convención de Helsinki.

RESULTADOS

Según Victoria Cortesis, epidemióloga del Norris Cáncer Center de la Universidad del Sur de California (USC), el 85 % de las mujeres que mueren por cáncer cervical nunca tuvieron una prueba del Papanicolaou. En los últimos 3 años el porcentaje de latinas (con seguro médico, acceso a la salud, acceso dental y a vacunas), que se hizo exámenes preventivos de Papanicolaou fue de 86.7 % y por debajo de las mujeres blancas que registraron un 87.1 por ciento.² La Asociación Americana del Cáncer ³ estimó para el 2010 alrededor de 12,200 mil casos nuevos invasivos de cáncer cervical en los Estados Unidos. De ellos se producen alrededor de 4, 210 muertes por esa causa ⁴. En los países desarrollados, se han puesto en marcha programas que permiten que las mujeres se ¹sometan a pruebas de detección. En esos países el tratamiento precoz previene hasta el 80% de los casos de cáncer de cuello uterino.⁵ Si ha tenido infecciones vaginales frecuentes transmitidas por relaciones sexuales (condiloma o verrugas genitales o HPV) ⁶.

Gabriel Alejandro Villacreses-Holguin; Estela Yadira Reyes-Reyes; Tania Marielena Soledispa-Segovia;
Letty Cristina Villacreses-Orellana

Además, tumores o protuberancias en cualquier parte del cuerpo, manchas en la piel⁷; carcinógenos biológicos, como las infecciones causadas por determinados virus, bacterias o parásitos ⁸. El factor de riesgo es una medida que representa la mayor o menor vulnerabilidad que tienen ciertos grupos para sufrir determinados daños ⁹. Se han identificado más de un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino¹⁰.

“La prevención de enfermedades se centra en desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de afecciones frente a situaciones indeseables” ¹¹. Para Menor ¹², el objetivo de las nuevas directrices de la Organización Mundial de la Salud es ayudar a los países a prevenir y controlar mejor el cáncer de cuello uterino, en el mundo. La prevención primaria, es el conjunto de actuaciones dirigidas a impedir la aparición una enfermedad determinada ¹³. Por otro lado, la experiencia ha demostrado, después de 20 años, que la toma anual e indiscriminada de citologías constituye un desperdicio de los limitados recursos. La tendencia universal en la actualidad es la de tomar la citología anual ¹⁴. En este sentido, “la citología posee una sensibilidad alrededor del 50% y una especificidad alta en la detección de lesiones de alto riesgo”¹⁵. En otro aspecto a considerar, es la actitud, es la variable más estudiada en psicología social debido a constituye un valioso elemento para la predicción de conductas. Es una predisposición afectiva y motivacional requerida para el desarrollo de una determinada acción ¹⁶. De allí que la intervención educativa, constituye la forma más efectiva para la prevención ¹⁷. Para modificar conductas y promover habilidades se sugiere realizar planes de acción, demostración, guía práctica con retroalimentación, práctica, roles y simulación ¹⁸.

Gabriel Alejandro Villacreses-Holguin; Estela Yadira Reyes-Reyes; Tania Marielena Soledispa-Segovia;
Letty Cristina Villacreses-Orellana

DISCUSIÓN

Se propone la siguiente Estrategia de intervención educativa

Una educación para la salud, efectiva, puede así producir cambios a nivel de los conocimientos, de la comprensión o de las maneras de pensar; clarificar los valores; puede determinar cambios de actitudes y de creencias; puede facilitar la adquisición de competencias¹⁹. El propósito de toda estrategia es vencer dificultades con una optimización de tiempo y recursos. La estrategia permite definir qué hacer para transformar la situación existente, diversos autores coinciden al señalar que las estrategias, son instrumentos de la actividad cognoscitiva ²⁰.

Para la presentación de la estrategia de intervención educativa se partió de plantear los fundamentos teóricos y metodológicos que le servirán de base y de un diagnóstico educativo, el cual justificó el propósito de modificar la situación actual para incrementar el conocimientos y las habilidades fundamentales para el abordaje del tema (conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres de 25 a 64 años de edad del barrio San Juan Promejoras) logrando modificaciones en sus actitudes y las prácticas de autocuidado asumidas.

La propuesta de metodología para la estrategia de intervención educativa se estableció en las siguientes fases:

1. Fase de introducción. Fundamentación y justificación, diagnóstico y análisis de los problemas y de las necesidades.

- Se establece el contexto y ubicación de la problemática a resolver, ideas y puntos de partida que fundamentan la estrategia
- Información sobre la situación cultural e informativa relativa a conocimientos, actitudes y motivaciones de los sujetos y demás necesidades de aprendizaje.
- Definición de los riesgos y situaciones de malestar respecto al tema de acuerdo con las informaciones halladas.

Gabriel Alejandro Villacreses-Holguin; Estela Yadira Reyes-Reyes; Tania Marielena Soledispa-Segovia;
Letty Cristina Villacreses-Orellana

2. Fase de programación. Diseño de la estrategia.

- Definición de los objetivos a corto, medio y largo plazo que permiten la transformación del sujeto desde su estado real hasta el estado deseado.
- Elección de la metodología de actuación en relación a los objetivos definidos y a las condiciones presentes, a través de acciones, métodos, medios y recursos a través de los cuales es posible introducir conocimientos y experiencias dirigidos a modificar actitudes y comportamientos de forma consciente y duradera cumpliendo los objetivos.
- Explicar cómo se aplicará, bajo qué condiciones, durante qué tiempo, responsables, participantes.
- Fomentar procesos de comunicaciones destinadas a reducir factores de riesgo y a potenciar aquellas situaciones que producen bienestar y salud de forma sostenible.
- Evaluación de los procesos y actividades valoración de los resultados.

CONCLUSIONES

En las mujeres de grupo de estudio predominan las de 25 a 34 años, la instrucción básica, las casadas y las amas de casa. En la población de estudio predomina el conocimiento no satisfactorio sobre el examen de Papanicolaou. Se encuentra una relación entre la dimensión concepto del examen de Papanicolaou y la variable nivel de instrucción, entre el conocimiento y la actitud, conocimiento y prácticas, actitud y la práctica.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los Autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

Gabriel Alejandro Villacreses-Holguin; Estela Yadira Reyes-Reyes; Tania Marielena Soledispa-Segovia;
Letty Cristina Villacreses-Orellana

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino. [masculine cancer]. [Internet] 2020 [consultado 2021 dic7] Disponible en: <https://n9.cl/hsesd>
2. García, M. Modelo Educativo PRECEDE para la prevención del cáncer cervicouterino: Modelo Precede para establecer programa educativo y proyecto en la prevención del cáncer cervicouterino. [PRECEDE Educational Model for the prevention of cervical cancer: Precede model to establish educational program and project in the prevention of cervical cancer]. España. Editorial Académica Española. 2012.
3. América Cáncer Society. Cancer de Cuello Uterino. [Cervical Cancer]. [Internet] 2014 [consultado 2021 dic 18]. Disponible en: <https://n9.cl/l8mn6>
4. Riquelme, J., Conch, X., et al. Intervenciones educativas para la prevención del cáncer cervicouterino. [Educational interventions for cervical cancer prevention]. [Internet] 2012 [consulado 2021 dic 6] Disponible en: <https://n9.cl/3xl1a>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Papiloma virus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. [Human papillomavirus (HPV) and cervical cáncer] [Internet] 2015 [consultado 2021 nov 7]. Disponible en: <https://n9.cl/c83r3>
6. Rocha, R. Prevención del cáncer del cuello Uterino en gestantes: estudio Fenomenológico. [Prevention of cervical cancer in pregnant women: Phenomenological study] [Internet] Universidad Estadual de Feira de Santana. Universidad Federal de Bahía. 2013. [Consultado 2021 dic 3]. Disponible en: <https://n9.cl/a1g9x>
7. Zenteno, V. (2006). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de 15 a 50 años en el hospital la paz. Bolivia. 2006. [Knowledge, attitudes and practices about the Pap smear in women aged 15 to 50 years in the hospital la paz. Bolivia. 2006]. Recuperado de: <https://n9.cl/x747j>
8. Lazcano, H. Cáncer de Cuello Uterino. [Cervical Cancer] México. Editorial Médica Panamericana 2000. 2009.

Gabriel Alejandro Villacreses-Holguin; Estela Yadira Reyes-Reyes; Tania Marielena Soledispa-Segovia;

Letty Cristina Villacreses-Orellana

9. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS. Marco Conceptual del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural. [Conceptual Framework of the Model of Comprehensive Family, Community and Intercultural Health Care]. Ecuador – MAIS-FCI. 2013.
10. Ministerio de Salud de Chile. Guías Clínicas AUGE Cáncer Cérvico Uterino. [AUGE Cervical Cancer Clinical Guidelines] [Internet]. 2015 [consultado 2021 nov 8] Disponible en: <https://n9.cl/thpi0>
11. Ramírez, R. Experiencias y retos del análisis sociológico en salud. [Experiences and challenges of sociological analysis in health] Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 [consultado 2021 dic 5]; 29(4). Disponible en: <https://n9.cl/kmhq7>
12. Menor, D. Boletín de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia: Nueva guía de la OMS para la prevención y el control del cáncer cervicouterino. [Bulletin of the Spanish Association of Cervical Pathology and Colposcopy: New WHO guide for the prevention and control of cervical cancer] [Internet] 2015. [consultado 2021 dic 12]. España.
13. Zurro, M., Gené, J., y Subías, L. Atención Primaria de Salud: Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud. [Primary Health Care: Preventive and Health Promotion Activities]. Cuba. 2008
14. Miraval, M. Departamento de Patología Centro Nacional de Laboratorios de Salud Pública [Department of Pathology National Center of Public Health Laboratories]. Instituto Nacional de Salud. 2007.
15. Bazán-Ruiz, S., Valladares-Garrido, D., Benites-Cóndor, Y, et al. Severidad de la inflamación en los reportes de Papanicolaou según agente etiológico encontrado en un hospital público del norte de Perú. [Severity of inflammation in Pap reports according to etiological agent found in a public hospital in northern Peru] REV CHIL OBSTET GINECOL [Internet] 2016 [consultado 2021 dic 4], 81(1)32-37. Disponible en: <https://n9.cl/pi9ok>
16. Castro-Martínez JA., González-Lorenzo, L., González-Lorenzo, L. Consideraciones sobre la psicología social comunitaria con una visión marxista en la atención primaria de salud. [Considerations on Community Social Psychology with a Marxist View in Primary Health Care] Medic. Elect. [Internet]. 2020 [consultado 2021 dic 21]; 24(1):129-148. Disponible en: <https://n9.cl/9f7kn>

Gabriel Alejandro Villacreses-Holguin; Estela Yadira Reyes-Reyes; Tania Marielena Soledispa-Segovia;
Letty Cristina Villacreses-Orellana

17. Aguilar-Pérez, J., Leyva-López, A., Angulo-Nájera, D., Salinas, A. y Lazcano-Ponce, E. Tamizaje en cáncer cervical: conocimiento de la utilidad y uso de citología cervical en México. [Screening in cervical cancer: knowledge of the usefulness and use of cervical cytology in Mexico] Rev Salud Pú. [Internet] 2003 [consultado nov 9]; 37(1):10-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000100015>
18. Vega-Orozco, C., Landgrave-Ibañez, S., Torres-Salazar, B. Impacto de una intervención educativa en la aceptación de la detección oportuna del cáncer cervicouterino. [Impact of an educational intervention on the acceptance of timely detection of cervical cancer] Archivos en Medicina Familiar. [Internet] 2009 [consultado 2021 dic 7];11(13):100-105 Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/507/50719105002.pdf>
19. Beltrán, B. Estrategia de intervención para la educación en salud de la embarazada en el municipio de Ranchuelo Villa Clara. [Intervention strategy for health education of pregnant women in the municipality of Ranchuelo Villa Clara] [Tesis doctoral]. Santa Clara: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2007. Disponible en: <https://n9.cl/6a9jx>
20. Díaz, M. Modelos y estrategias de cambios de comportamientos. [Behavior change models and strategies] [Internet]. 2003 [consultado en 2021 dic 3] Disponible en <https://n9.cl/hbep1>