

ONCOLOGIA

ANALISIS PREVENTIVO Y FORMATIVO PARA EL DIAGNOSTICO, DETECCION Y ATENCION INTEGRAL DEL CANCER CERVICO - UTERINO EN EL AREA DE LIBERIA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE FEBRERO Y JUNIO DEL 2002.

Luis Javier Rojas Vargas *

Freddy Rivera Valdivia **

Giorjanella López Casal ***

Kennedy Chacón Durán ****

SUMMARY

The cancer of uterine neck is epiteloma originated, generally, in the union of epitelio malpigliano (exocervical) with epitelio cylindrical (endocervical). Epiteloma in situ is a cancer that has not exceeded the basal membrane of epitelio, and the invasive cancer, has crossed this basal and extended membrane. The cancer of uterine neck is one of the main causes of the high gynecological mortality, constitutes a serious problem of public health, therefore this work of investigation is of applied type since it tries to be conscientious to the doctors of the importance that means papanicolau for its prevention and diagnosis, also must like intention inform to the population in general the

consequences that this disease has, for that reason I am made a comparative study in which two groups of women participated, group A (of 15 to 30 years) and group B (of 31 to 50 years) in an interactive educative factory that he consisted of 3 phases within which they were distributed to char them interactive referring to the cervicouterino cancer with the purpose of applying a questionnaire that identified strengths and weaknesses referring to the concepts, prevention, I diagnose, detection and integral attention of the cervicouterino cancer in the area of health of Liberia in the period between February and June of the 2002

INTRODUCCION

Durante los últimos años, se han realizado progresos muy importantes en el conocimiento de las bases biológicas, bioquímicas y genéticas del cáncer, lo que ha sido fundamental, para la prevención, la detección precoz del mismo y la posibilidad de curación con tratamientos cada vez menos agresivos.⁽¹⁰⁾

El carcinoma de cerviz o cuello uterino era la causa mas frecuente de muerte por cáncer por la mujer, pero en los últimos 30 años su tasa a disminuido en un 50% debido a la promoción y educación de métodos diagnósticos como el papanicolau.^(8, 14)

* Médico Asistente General, Area de Salud de Aserrí.

** Médico Asistente General, Area de Salud de

*** Carrillo Médico General Hospital Golfito

**** Médico General Area de Desamparados 3.

El presente estudio se denomina análisis preventivo y formativo para el diagnóstico, detección y atención integral del cáncer cervicouterino en el área del Hospital Enrique Baltodano Briceño, ya que éste permite de una manera dinámica relacionar y poner en ejercicio la teoría recopilada con la práctica, a su vez facilita que los participantes demuestren su creatividad y nivel profesional. Es importante mencionar que este tipo de análisis ofrece flexibilidad en la investigación de acción participativa, o sea aprender mientras se realiza, para la elaboración de programas de capacitación sobre cáncer cervicouterino orientados a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, desde una perspectiva de género(6). Abarca los escenarios en los cuales se desenvuelven las personas objeto de atención y se consideran los aspectos socioculturales dentro de una realidad económica y política actual. (6) La validez y trascendencia del desarrollo y aplicación de este análisis consiste en la implementación de talleres preventivos y formativos para la detección y atención integral del cáncer cervicouterino, con la participación de las entrevistadas para la formulación de los programas; de acuerdo con las necesidades sentidas dentro de su propio contexto sociocultural, con su realidad local en cuanto a la interacción con agentes externos e internos. Este análisis se fundamenta en un enfoque de promoción de la Salud de la mujer

en el que se deben abarcar conductas que favorezcan estilos de vida saludables(3). Este modelo de promoción de salud cobra capital importancia dentro de las políticas de salud, en el marco de la globalización, en la cual el énfasis está en los aspectos curativos o de educación de masas, sin considerar las características situacionales, personales e interpersonales y otras dentro de un contexto determinado(10).

MATERIALES Y MÉTODOS

Para la realización del análisis se utilizó la investigación de acción participativa la cual es definida por Vio Grossi como: "Un enfoque mediante el que se pretenda la plena participación de la comunidad en el análisis de su propia realidad, con objeto de promover la transformación social para beneficio de los participantes de la investigación a nivel de la comunidad". "Es una actividad educativa, de investigación y de acción social". (Galindo Cáceres, 1998:43). Para la realización de este estudio se toma una población de 80 mujeres de 15 a 50 años, habitantes de Liberia y comunidades cercanas a quienes se le brinda la debida presentación y motivación para que participaran en el taller interactivo que consta de tres fases:

Primera fase:

Esta fase consistió en brindar un

taller educativo de forma interactiva, en el cual se discutieron temas como: Anatomía y fisiología del útero, introducción al cáncer, promoción y prevención del cáncer Cervicouterino, importancia y características del examen del papanicolau.

Todos los temas discutidos permitieron que los grupos se conformaran como tales, así también se aumenta la motivación del grupo y se incluyó el conocimiento popular de las participantes haciendo énfasis en la importancia que tenían esos aportes para todas.

Segunda fase:

En esta etapa las participantes lograron analizar y reflexionar sobre las experiencias y alcances adquiridos a través de sus vivencias y discusiones durante el taller. Con lo anterior, se hace mención de que todo esto es un proceso continuo y progresivo. Los conocimientos que se logran adquirir, serán una puerta para que la propia comunidad logre implementar un plan de acción.

Tercera fase:

Aplicación de entrevista en forma directa a cada participante de los dos grupos conformados del taller. Se procedió a distribuir las participantes de la siguiente manera: Adolescentes y mujeres jóvenes: 40 participantes con edades que oscilan entre 15 y 30 años. Mujeres adultas: 40 participantes con edades entre 31 y 50 años.

La parte práctica de este estudio se llevo a cabo en el Hosp. Enrique Baltodano Briceño, lugar donde se citaron a las participantes previa información por medio de panfletos, afiches, y otra información escrita colocada en lugares públicos claves, como el Hospital, Centros Educativos, Iglesia y comercios en general. Para la recolección de la información se emplearon entrevistas a profundidad con preguntas dirigidas a los grupos seleccionados. Por otro lado se realizaran entrevistas a informante claves del área de salud los cuales proporcionan valiosa información para la delimitación del problema y los aspectos relevantes que se consideran ser rescatados como lo es, actuar en base en la promoción de la salud de las mujeres y la prevención de los factores que atentan contra su bienestar. La presente investigación es de acción participativa, facilita la producción de conocimientos en escenarios colectivos, recurriendo a las contribuciones que hacen los (as) participantes con base a sus experiencias, sentido común y racionalidad particular. Además, autentica la intencionalidad del conocimiento en función de su potencial para transformar condiciones existentes, privilegia la acción y la reflexión sobre lo actuado, como fuente de conocimiento sustentación de nuevas acciones. El carácter de la investigación es de tipo descriptiva, la cual: comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición

de los proceso de los fenómenos.

Este trabajo se hizo sobre conclusiones dominantes, se tomó un grupo control para saber que conocimiento hay en el presente. Para este trabajo se considera como fuente primaria las pacientes y médicos especialistas (ginecólogos y oncólogos). Como fuentes secundarias: libros, direcciones de Internet, revistas especializadas aparte de especialistas en la materia, principalmente.

RESULTADOS

Población estudiada:

De las 80 pacientes estudiadas, 40 de ellas oscilaban entre los 15 y 30 años de edad a las cuales se les coloco en el Grupo A, de Adolescentes y Mujeres Jóvenes, las otras 40 pacientes se encontraban entre los 31 y 50 años de edad a las cuales se les coloco en el Grupo B, de Mujeres Adultas.

Grupo A, de adolescentes y mujeres jóvenes:

Se les planteo el supuesto de que las jóvenes son parte fundamental en la prevención y promoción que permite modificar los hábitos de salud, desde el plano singular.

Grupo B, de Mujeres Adultas:

Se les planteo el supuesto de que, según las estadísticas nacionales son el grupo de mayor riesgo de padecer el cáncer cervicouterino.

A ambos grupos se les aplico la entrevista, la cual fue el instrumento utilizado para realizar el diagnostico exploratorio de las participantes.

Resultados según entrevista de los dos grupos seleccionados:

Promoción y prevención del cáncer:

Muchas de las causas conocidas del cáncer están directamente relacionadas con el estilo de vida, nivel socioeconómico, educativo y cultural por lo tanto son susceptibles de ser modificadas (7). En este estudio se demostró lo siguiente: Las pacientes participantes de ambos grupos estudiados manifestaron como sus dos primeras causas de dificultad que tienen para cuidar su salud las siguientes: No tener dificultad alguna (52% del grupo A y del grupo B 37%). Tener limitaciones económicas (grupo A 15% y grupo B 25%). Se descubrió que las participantes del grupo A tenían un poco más de conocimiento (35% refirió que el cáncer mata) que las del grupo B (52% desconoce el significado) con respecto a la definición de cáncer. Ambos grupos coincidieron que el control medico temprano para prevenir el cáncer Cervico uterino es de suma importancia.

Referente a la información que reciben las participantes acerca del cáncer Cerviño - uterino, el 68% del grupo A asegura no haber recibido información al igual que el 45% del grupo B. Ambos grupos coincidieron

que la promoción y la prevención del cáncer cérvico uterino debe de ser proporcionada por los Ebais, ya que son más accesibles para la comunidad. Los conocimientos acerca del cáncer cérvico - uterino en ambos grupos fue diferente, en el grupo A el 45% manifestaron conocer del tema, mientras que el grupo B un 55% conocen poco sobre el tema.

Etiología:

El factor de mayor riesgo para el desarrollo de carcinomas pre-invasores o invasores del cervix es la infección del virus papiloma humano (VPH). Entre otros factores de riesgo como: Inicio precoz de relaciones sexuales, edad entre 30 a 45 años, múltiples compañeros sexuales o compañeros promiscuos, enfermedades de transmisión sexual, tabaquismo, nivel socio económico bajo, entre otros. (12). Esta investigación demostró lo siguiente: Según las participantes de ambos grupos la aparición del cáncer cérvico-uterino es favorecida por enfermedades de transmisión sexual y múltiples compañeros sexuales, el tabaco e infecciones vaginales.

Papanicolau:

Al desarrollarse en 1941 se dispuso como un instrumento para realizar tamizaje de lesiones premalignas, malignas o lesiones localizadas. Cuenta con una alta especificidad de 99%, una sensibilidad aceptable del 60 al 85% para estadios precoces, pero posee has

ta un 20% de falsos negativos. (2) La periodicidad para la toma del papanicolau en mujeres de bajo riesgo es cada dos años y para mujeres de alto riesgo cada año. (11) Los resultados pertinentes a las acciones a tomar para prevenir el cáncer cérvico - uterino no fueron similares, el 40% del grupo A respondió no saber, mientras que las participantes del grupo B respondieron en un 45% realizarse el papanicolau.

En cuanto a la frecuencia de realizarse la citología se observó que ambos grupos respondieron realizárselo cada año pero en porcentajes bajos, 38% del grupo A y 50% del grupo B. En ambos grupos las participantes si tuvieron conocimiento de sus citologías. En el grupo A el 60% fue normal y en el grupo B 70% también normal.

Manifestaciones Clínicas:

El síntoma más frecuente en las pacientes que experimentan cáncer del cuello uterino es la hemorragia vaginal, a menudo post coital, pero puede ocurrir como hemorragia irregular o posmenopáusica. También puede dar otros síntomas lamentablemente más tardíos como: Dolor en flancos, síntomas urinarios por daño uretral, uropatía obstructiva, rectoalgia, constipación, descarga vaginal maloliente y pérdida de peso. (12) Los conocimientos acerca de los síntomas del cáncer cérvico-uterino el 73%. De las adolescentes y mujeres jóvenes refirieron conocer la sintomatología como: Sangrado

grado vaginal, dolor pélvico, secreciones mal olorosas y flujos constantes. Mientras que el grupo de las mujeres adultas respondieron en 63% no conocer los síntomas. Ambos grupos coincidieron en la importancia de consultar al médico en caso de padecer de sangrados y flujos vaginales anormales. En cuanto a la frecuencia de realizarse la citología se observó que ambos grupos respondieron realizárselo cada año pero en porcentajes bajos, 38% del grupo A y 50% del grupo B. En ambos grupos las participantes si tuvieron conocimiento de sus citologías. En el grupo A el 60% fue normal y en el grupo B 70% también normal.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Años atrás según la literatura la incidencia del cáncer cervicouterino se ha mantenido en cuanto a morbi-mortalidad, con lo cual no cabe duda de la gran utilidad y ayuda que nos ha brindado el examen del papanicolau. Se puede concluir que la mayoría de las entrevistadas tienen una idea muy general de lo que consiste el cáncer cérvico - uterino, sus manifestaciones clínicas, métodos diagnósticos y tratamientos. Si existen antecedentes heredo - familiares del cáncer cervicouterino asociado a la sintomatología del mismo, papanicolau puede ser muy útil como procedimiento diagnóstico inicial.

La disminución en la incidencia de esta patología, se debe a que existe un programa de detección temprana, lo que hace que ahora más mujeres se realicen el papanicolau. Las participantes de ambos grupos etéreos mostraron un gran interés por la explicación del tema, por lo que asumieron ser agentes multiplicadores del conocimiento que adquirieron en dicho taller. A nivel local se considera necesario reforzar a la población en proyectos, programas de la promoción de la salud y prevención de las enfermedades en el primer y segundo nivel de atención social. Deben de crearse espacios permanentes o periódicos que permitan el acercamiento entre las instituciones y la comunidad, de tal manera que se promuevan las condiciones necesarias para discutir y analizar situaciones similares. Instar a las autoridades pertinentes al establecimiento y desarrollo de programas de salud de la mujer. Dentro del perfil ocupacional del primer nivel de atención deben de incorporarse las responsabilidades y compromiso de brindar información y orientación precisa acerca de la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer cérvico - uterino. Dar a conocer el gran trabajo que se ha realizado con el despacho de la primera dama, con el fin de contribuir a la implementación de acciones dirigidas a la promoción de la salud dentro del programa de Detección y Prevención del cáncer cérvico - uterino.

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es un epiteloma originado, por lo general, en la unión del epitelio malpighiano (exocervical) con el epitelio cilíndrico (endocervical). El epiteloma in situ es un cáncer que no ha sobrepasado la membrana basal del epitelio, y el cáncer invasivo, ha franqueado esta membrana basal y se extendida. El cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de una alta mortalidad ginecológica, constituye un serio problema de salud pública, por lo tanto este trabajo de investigación es de tipo aplicado ya que pretende concientizar a los médicos de la importancia que significa un papanicolau para su prevención y diagnóstico, también tiene como propósito informar a la población en general las consecuencias que tiene dicha enfermedad, por ello se realizó un estudio comparativo en el cual participaron dos grupos de mujeres, el grupo A (de 15 a 30 años) y el grupo B (de 31 a 50 años) en un taller educativo interactivo que constaba de 3 fases dentro de las cuales se impartieron charlas interactivas referentes al cáncer cérvico uterino con el fin de aplicar un cuestionario que identificó fortalezas y debilidades referente a los conceptos, prevención, diagnóstico, detección y atención integral del cáncer cérvico - uterino en el área de salud de Liberia en el periodo comprendido entre febrero y junio del 2002.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barrantes Echeverría, Rodrigo, INVESTIGACIÓN UN CAMINO AL CONOCIMIENTO. Un Enfoque Cualitativo y Cuantitativo, UNED, San José, Costa Rica, 1999.
2. Berek Jonathan S., et al, GINECOLOGÍA DE NOVAK. Editorial McGraw Hill Interamericana 12 a Edición, 1997; 454 - 462.
3. Bolaños Sánchez Xenia, MUJER, SALUD Y DESARROLLO CON ENFOQUE DE GÉNERO. Comisión Mujer, Salud y Desarrollo. OPS/OMS. Costa Rica, 1993; 74 - 1001.
4. Canales Francisca. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. OPS/OMS. Editorial LIMUSA. México 1996.
5. Cárdenas, Muñoz José. PROMOCION Y PROTECCION DE LA SALUD, CIUDADES SALUDABLES. Centro editorial de la Universidad Católica de Manizales. Colombia 1994
6. Debus, Mary. MANUAL PARA LA EXCELENCIA EN LA INVESTIGACIÓN MEDIANTE GRUPOS FOCALES. Health Com, Washington D.C., 1994; 195 - 221.
7. Escuela Nacional de Sanidad. Ministerio de Sanidad y consumo. II SEMINARIO SOBRE PROMOCION DE SALUD Y POLITICAS SALUDABLES EN LATINOAMERICA. Bolivia. 1993; 47 - 52.
8. Fauci, Anthony S., et al. PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA DE HARRISON. Editorial McGraw-Hill Interamericana. 14 a Edición. 1998; 695 - 696.
9. Galindo, Caseres Luis. TECNICAS DE LA INVESTIGACION, SOCIEDAD, CULTURA Y COMUNICACIÓN. Mexico, Argentina, 1998; 43.
10. Jaramillo, Antón Juan. EL CÁNCER: FUNDAMENTOS DE ONCOLOGÍA. ANÁLISIS DEL PROBLEMA EN COSTA RICA. San José, Costa Rica, Editorial Universidad de Costa Rica, 1991; 144 - 147.
11. Oficina de la Primera Dama de la Republica. C.C.S.S. MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS I - II - III NIVEL para MANEJO de la PATOLOGIA del CERVIX. San José, Costa Rica. 2000; 12.
12. Pemoll Martín L, Benson, Ralph c., MANUAL DE GINECOLOGÍA y OBSTETRICIA. Editorial McGraw Hill Interamericana, 9a Edición, 1994; 547 - 548,550.
13. Valles Miguel, TECNICAS CUALITATIVAS DE INVESTIGACION SOCIAL (REFLEXION METODOLOGICA y PRACTICA PROFESIONAL). Editorial Síntesis S.A. Madrid, España. 1997.
14. Wyng, Gaarden, Smith, Bennett, TRATADO DE MEDICINA INTERNA DE CECIL. Editorial McGraw Hill Interamericana, 19a Edición, 1994; 1198 - 1202.