

ARTICULO ORIGINAL

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolau (PAP) en mujeres embarazadas consultantes de hospitales públicos del Departamento de Alto Paraná, Paraguay

Knowledge, attitudes and practices on the Papanicolau smear test (PAP) in pregnant women attending public hospitals of the Department of Alto Parana, Paraguay

*Ruoti de García de Zúñiga M^I, Arrom de Fresco CH^I, Ruoti Cosp, M^{II}, Orué E^I

^IDpto. de Ciencias Sociales, Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Asunción, ^{II}Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Ginecología y Obstetricia, Universidad Nacional de Asunción. Asunción-Paraguay

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es el más frecuente entre las mujeres en nuestro país y la manera más eficaz para detectar en forma precoz es la realización del test de Papanicolau. El objetivo de este trabajo es identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre el papanicolau en mujeres consultantes de Centros Asistenciales Públicos de Alto Paraná. Estudio descriptivo. Se aplicó un cuestionario estructurado llenado en entrevista a 1049 embarazadas en Hospitales Públicos principales del Dpto. Alto Paraná. Procesamiento utilizando el Paquete Informático para las Ciencias Sociales (SPSS). La participación de las mujeres fue voluntaria y anónima. El 66.3% (695/1049) escuchó hablar del PAP. A las preguntas Que es el PAP? ha respondido correctamente el 15.5% (108), imprecisa el 38.7% (120), errónea el 7.2% (50) y no sabe el 33.7% (383); Para que sirve?, en forma correcta 12.8% (89), errónea 37.3% (258), imprecisa, 37.0% (257) y 11.4% (79) no sabe. Alrededor del 40.0% cree que debe hacerlo cada 6 meses y cada año. El 54.05% (372) considera que debe empezar a hacerse "al iniciar las relaciones sexuales y el 41.4% (288) antes de los 20 años. Las principales fuentes de información sobre el PAP son el médico 32.7% (228); familiar 24.3% (169) y enfermera 19.2% (133). El 46.4% (487/1049) del total y el 70.1% (487/ 695) de las que mencionaron conocer se realizó alguna vez. El 16.0% una sola vez. Es alto el porcentaje que no tienen conocimiento sobre el PAP y que dieron respuestas imprecisas y erróneas y que nunca se han realizado el test.

Palabras claves: Papanicolau, PAP, cáncer de cuello uterino, conocimientos, creencias, practicas preventivas.

ABSTRACT

The cervical cancer is the most common among women in our country and the most effective way to early detect it is the PAP. The objective of this work was to identify knowledge, attitudes and practices on the PAP smear test in women attending Public Hospitals of the Department of Alto Paraná. It is a descriptive study which applied structured questionnaires filled in during interviews with 1049 pregnant women in the main public hospitals of Alto Parana. For the processing, it was used the Software Package for Social Sciences (SPSS). The participation of the women was voluntary and anonymous. The 66.3% (695/1049) heard about the PAP. To the question what is the PAP? 15.5% (108) has responded properly, 38.7% (120) imprecisely, 7.2% (50)

*Autor Correspondiente: Lic. Mónica Ruoti de García de Zúñiga
Email: csociales@iics.una.py

erroneously 33.7% (383) did not know anything. In relation to the question what is it for? 12.8% (89) answered correctly, 37.3% (258) erroneously, 37.0% (257) imprecisely and 11.4% (79) did not know. Around 40.0% believed they should have it every 6 months and each year, 54.05% (372) considered that they should begin to have it at becoming sexually active and 41.4% (288) before 20 years old. The main sources of information about the PAP were: doctor 32.7% (228); family 24.3% (169) and nurse 19.2% (133); The 46.4% (487/1049) of the total and 70.1 % (487/695) of those who said they knew it said they have had it some time; 16.0% only once. There was a high percentage of women that did not have any knowledge about the PAP and that provided imprecise and wrong answers and that have never had the test.

Keywords: PAP, cervical cancer, knowledge, beliefs, practices preventive action.

INTRODUCCIÓN

El examen del Papanicolaou llamado también citología del cuello de útero es una forma eficaz de examinar las células recogidas del cerviz, o de la "boca" de la matriz (localizada en la parte de arriba de la vagina), para detectar de manera temprana la presencia de infecciones, inflamación, células anormales y cáncer (1). El cáncer cérvico-uterino es causado principalmente por algunos tipos de virus del papiloma humano (HPV). Este virus es transmitido a través de las relaciones sexuales, en la mayoría de los casos la infección se cura de manera espontánea. Pero si la infección persiste, puede producir lesiones que con los años pueden transformarse en un cáncer (2).

El cáncer de cuello uterino, constituye una de las patologías con altas tasas de incidencia y mortalidad por cáncer en el sexo femenino en casi todo el mundo, ocupando el quinto lugar entre las neoplasias más frecuentes (3) y el segundo lugar entre los tumores ginecológicos (4).

Cada año son diagnosticados medio millón de casos, de los cuales una quinta parte se diagnostican en países desarrollados y el resto en aquellos en vías de desarrollo (5).

En los países pobres o en vías de desarrollo, el carcinoma de cuello uterino se halla asociado con la pobreza y con la baja cobertura de servicios de salud sobre todo aquellos relacionados a su detección precoz, por lo que no se ha observado un descenso en las tasas de mortalidad (6). En América Latina, la mortalidad femenina se ha incrementado por esta causa, a excepción de Chile (7). Estas altas tasas se presentan en Perú, Brasil, Paraguay, Colombia y Costa Rica, mientras que las más bajas son las de Cuba y Puerto Rico constituyendo así uno de los mayores problemas de salud pública para Latinoamérica y el Caribe, donde abundan el subdesarrollo, la pobreza, la educación limitada y la carencia o escaso acceso a los servicios de salud, lo que trae como consecuencia una curva ascendente de incidencia y mortalidad por esta patología, que se evidencia por las más de 30.000 mujeres en la región que mueren anualmente por ésta causa(8,9).

El Paraguay es el segundo país con mayor cantidad de muertes por cáncer de cuello uterino en la región, según un informe de la Liga Paraguaya contra el Cáncer. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), informó que en el país mueren al día dos mujeres por dicha enfermedad(10).

El cáncer de cuello uterino (CCU) en Paraguay puede considerarse como una prioridad de salud pública por la magnitud de la carga de la enfermedad, con una tasa de incidencia y mortalidad que va incrementando año tras año, siendo la tasa estimada de 53,2 y 26,1 x 100.000 mujeres respectivamente en el año 2002, con 1131 casos nuevos y una mortalidad anual de 513 mujeres. Las cifras obtenidas del Departamento de Bioestadística del MSPBS de los casos denunciados son menores a las citadas, indicando que existe un sub-registro sobre todo en la mortalidad (tasa de mortalidad 9,7 x 100 000 mujeres y de incidencia de 52,6 x 100.000 mujeres). El 70% de los casos se registran en

los grandes hospitales de concentración del país. En cuanto a la edad el 40% se detecta en mujeres de 40 a 49 años(11).

Para abatir las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer de cuello uterino se debe trabajar en su detección oportuna, tratamiento y control de las lesiones precancerosas a través de la implementación de programas de prevención secundaria, cuya estrategia básica consiste en poner al alcance de la población femenina "en riesgo" una prueba de tamizaje que permita su detección precoz al menor costo. El método de tamizaje utilizado en forma generalizada es el estudio citológico cervicovaginal o prueba de Papanicolau (PAP) (11,12) la cual consiste en la toma de una muestra de las células de la unión de los epitelios escamoso y columnar del cérvix uterino, del fondo del saco vaginal posterior y de material endocervical (salvo en el embarazo en el cual no se realiza a no ser que exista una lesión endocervical a controlar), según un protocolo de triple toma(13,14).

En muchos países, sobre todo en los desarrollados con amplia cobertura de PAP de la población, se ha logrado una disminución significativa de la tasa de incidencia del CCU, mediante el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de sus lesiones precursoras. Sin embargo dicha cobertura es aún insuficiente en varios países en vías de desarrollo, así en Paraguay esta cobertura es apenas de 9,9% y la incidencia del CCU sigue en aumento(11). Está bien determinado además que es alta la protección que confiere la obtención de un resultado negativo en el frotis respecto al riesgo de cáncer invasivo en los siguientes 5 años(13).

Los estudios demuestran que a las mujeres a quienes no se les realiza el Papanicolau tienen un mayor riesgo de llegar a padecer un cáncer invasor que las que sí lo hicieron(15).

Constituyendo el cáncer de cuello uterino una de las causas principales de enfermedad y muerte por cáncer en la mujeres de nuestro país, se hace necesario conocer aspectos relacionados al conocimiento y prácticas preventivas de esta patología, por lo que se presentan resultados de una dimensión y variables de un estudio realizado como línea de base de un programa educativo en salud sexual, reproductiva y violencia con el objetivo de "Identificar percepciones, creencias y practicas sobre el Papanicolau en mujeres consultantes de centros asistenciales públicos de Alto Paraná.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo de corte transverso. Muestreo no probabilístico de casos consecutivos. La población estudiada estuvo constituida por 1049 mujeres embarazadas en consultorios de atención prenatal de hospitales públicos de Ciudad del Este (269), Minga Guazú (258), Presidente Franco (261) y Hernandarias (261) obtenida en un período de dos meses.

Se realizó una encuesta, para lo cual se aplicó un cuestionario estructurado, pre codificado con preguntas cerradas y abiertas, sometido a prueba de verificación, llenado por medio de una entrevista personal realizada en una sala asignada para el efecto en cada hospital y llevado a cabo por profesionales de la salud que fueron capacitadas para el llenado del instrumento. El procesamiento incluyó supervisión o revisión manual, crítica y codificación de los cuestionarios, elaboración del programa de entrada de datos en Dbase III Plus, carga de datos, control de consistencia y limpieza de la base de datos, distribución de frecuencias utilizando el SPSS (Paquete estadístico para las Ciencias Sociales) y elaboración de tablas y gráficos.

Consideraciones éticas: la participación de las mujeres encuestadas fue en forma anónima y voluntaria, previa explicación del estudio. Se solicitó el consentimiento verbal. Se respetó la decisión de las mujeres que no desearon iniciar o proseguir con la encuesta y se aseguró la confidencialidad de las informaciones obtenidas. Una vez finalizada la entrevista las encuestadoras proporcionaron información educativa respondiendo a las interrogantes surgidas.

RESULTADOS

I. CARACTERÍSTICAS DE LAS ENCUESTADAS

Edad: El 25.4% (266) es menor de 20 años; el 29.0% (304) tiene entre 20 y 24 años; el 20.6% (216) entre 15 y 30 años; el 12.3% (129) entre 30 y 34 años; el 9.6% (101) entre 35 y 39 años y 3.2% (33) 40 años y más, siendo la edad promedio de la población encuestada de 25 años.

Estado Civil: El 45.7% (479) está concubিনada; el 37.5% (397) casada; el 15.3% (160) soltera y el 1.5% (16) separada.

Nivel Educativo: El 34.6% (263) ha terminado la primaria, el 11.0% (115) concluyó el nivel secundario y el 0.6% (6) la universidad. Por otro lado un 1.8% (19) sin instrucción.

Ocupación: El 59.6% (625) se dedica a quehaceres domésticos y el 20.6% (216) realiza actividades remunerativas, de las cuales el 16.4%(172) se hallan actualmente desempleadas. El 1.6% (17) son estudiantes.

Edad de inicio de las relaciones sexuales: la edad modal de la 1ra. relación sexual es de 16 años y el promedio de edad de inicio 18 años.

II. CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE EL TEST DE PAP

Del total de 1049 mujeres que fueron entrevistadas, el 66.3% (695) ha escuchado hablar sobre el Papanicolau (PAP) (Tabla 1).

Tabla 1. Escuchó hablar del Papanicolau - PAP?. n= 1049

Escuchó hablar del PAP	Nº	%
Si	695	66.3
No	354	33.7
Total	1049	100.0

Con varias preguntas se ha indagado acerca del conocimiento y creencias que tienen sobre el PAP. En la Figura 1 se puede observar que la mayoría no conoce o tiene ideas erróneas y no precisas acerca del PAP y en las Tablas 2, 3 y 4, se puede apreciar la transcripción textual de las respuestas dadas por las mujeres encuestadas a cada pregunta.

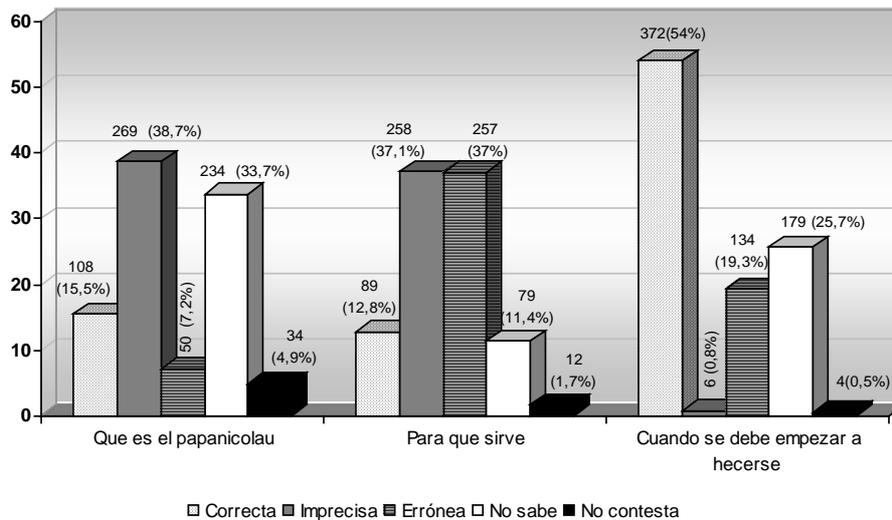


Figura 1. Conocimiento sobre el Papanicolau (PAP). n = 695

De las 695 mujeres encuestadas que han mencionado escuchar hablar al respecto, el 15.0% (108) han respondido en forma **correcta** a la pregunta: **¿Que es el Papanicolau?**; en forma **imprecisa o ambigua**, 38.7% (269) y **errónea** el 7.2% (50). Ha respondido que **"no sabe"** el 33.7% (234) y el 4.9% (34), no contestó a la pregunta. (Tabla 2).

En relación a la utilidad del PAP, a la pregunta: **¿Para que sirve?**, solo el 12.8% (89) ha respondido en forma **correcta**; han dado una respuesta **imprecisa – ambigua**, **37.1% (258)** y en similar porcentaje de manera **errónea** (257, 37.0%). El 11.4% (79) no sabe y el 1.7% (12) no supo contestar a la pregunta. (Tabla 3).

Al indagar sobre el **momento para comenzar a hacerse**, más de la mitad 54% (372) ha respondido en forma **correcta**; en forma **imprecisa o ambigua**, 0.8% (6); **errónea** el 19.3% (134). Por otro lado, el 25.7% (179) **no sabe** y el 0.5% (4) no contestó. (Tabla 4).

Tabla 2. Que es el Papanicolau o PAP?. n= 695

RESPUESTA	Descripción textual de la explicación brindada	Nº	%
Correcta	"Es un estudio del cuello de útero / uterino" (61) "Es un análisis del cuello de útero / del útero" (31) "Es un examen de cuello (del útero)" (7) "Para saber si uno tiene infección en la vagina" (3) "Es un examen ginecológico" (2) "Es un control para evitar enfermedades del útero" (1) "Método para analizar el útero" (1) "Revisión del cuello del útero" (1) "Para conocer el estado del útero" (1)	108	15.5
Imprecisa / ambigua	"Es el Papanicolau" (149) "Es un estudio" (36) "Es un examen" (16) "Es un control" (14) "Es un control anual" (13) "Es un examen médico" (10) "Es un estudio que se hacen las mujeres" (7) "Para saber si se tiene alguna enfermedad /de la mujer" (7) "Es un estudio para saber como uno esta / como está la mujer" (6) "Para conocer su estado de salud como mujer / para ver como está la mujer" (5) "Para saber si tenés infección" (2) "Es un examen para detectar infección" (1) "Es un tratamiento del cuello uterino" (1) "Es para prevenir" (1) "Análisis de la vagina" (1)	269	38.7
Errónea	"Es un análisis" (26) "Sacarte un líquido/te sacan un líquido / te sacan una cremita / te sacan algo" (6) "Se saca la flema / flujo / suciedad para analizar" (5) "Un método" (3) "Para saber si uno tiene ETS" (1) "Es una enfermedad de la mujer" (1) "Es una limpieza" (1) "Es lo que la mujer constantemente debe hacerse para saber como está su organismo" (1) "Te revisan" (1) "Para saber si uno está bien" (1) "Algo para controlar el flujo" (1) "Es un aparato" (1) "Estudio de secreción" (1) "Forma de examinar" (1)	50	7.2
No Sabe	"No se" (230) "No puedo explicar / no sabe exactamente" (3) "No me acuerdo" (1)	234	33.7
No Contesta		34	4.9

Total		695	100.0
Tabla 3. Para que sirve el PAP. n= 695			
RESPUESTA	Descripción textual de la explicación brindada	Nº	%
Correcta	"Prevención del cáncer" (29) "Para saber si uno tiene cáncer / detectar cáncer" (25) "Detectar cáncer en el cuello de útero" (18) "Para saber si tenés alguna enfermedad a nivel del cuello de útero/de útero/como está el estado del cuello" (10) "Prevenir / Evitar cáncer del cuello uterino" (7)	89	12.8
Imprecisa /ambigua	"Para detectar infección/para saber si uno tiene Infección / si no tenés infección" (200) "Para conocer el útero/para saber como está tu útero /si está bien el útero/ver-revisar el estado del útero" (38) "Para prevenir alguna infección / infecciones" (10) "Para diagnosticar alguna anomalía - enfermedad del útero" (3) "Conocer la parte uterina de la mujer/parte interna/ adentro del útero" (3) "Para el útero" (1) " Para la Infección del útero" (1) "Identificar bacteria en el cuello del útero" (1) "Para saber sobre las flores blancas" (1)	258	37.1
Errónea	"Para saber //detectar si uno tiene alguna/s enfermedad/es" (135) "Para evitar/prevenir-evitar muchas enfermedades/ "para no tener graves enfermedades/ cuidarte de la salud" (27) "Saber su salud/Saber si está bien de salud/si estás sana" (17) "Para saber si está bien por dentro/tu organismo/ como la mujer esta por dentro/ si estás sana por dentro" (12) "Para saber de los problemas de la mujer/si se esta con problemas" (10) "Para limpieza / para limpiar a la mujer/para limpiar adentro" (8) "Para prevenir muchas cosas/cosas de la salud" (7) "Para ver como estás" (5) "Para control" (5) "Para tratamiento" (3) "Para saber si hay inflamación" (3) "Para saber si uno tiene infección en el ovario/cuidar los ovarios" (2) "Para saber si uno tiene frialdad" (2) "Para hacer algún análisis" (2) "Para saber que problemas tenés /si uno tiene problemas" (2) "Para saber si la mujer tiene problemas urinarios" (2) "Para saber si uno tiene problema de ovario" (1) "Para saber si tenés flujo" (1) "Detectar muchas cosas" (1) "Para tratamiento del cáncer" (1) "Para controlar el embarazo" (1) "Para limpieza del útero" (1) "Para control de ETS" (1) "Saber que pasa en tus órganos genitales" (1) "Pasa saber no se que cosa allí adentro" (1) "Detectar enfermedades infecciosas" (1) "Para saber que se tiene" (1) "Saber si estas bien para tener hijos" (1) "Para ver enfermedad del cuerpo" (1) "Para saber si hay algo feo" (1) "Cuidar infecciones" (1) "Cuando comienza alguna enfermedad" (1)	257	37.0
No Sabe	"No sé / no se explicar" (77) "Solo sé que es importante" (1) "No me acuerdo" (1)	79	11.4
No Contesta		12	1.7
Total		695	100.0

Tabla 4. Cuando se debe empezar a hacerse el Papanicolau o PAP?. n= 695

RESPUESTA	Descripción textual de la explicación brindada	Nº	%
Correcta	"Al empezar a tener relaciones sexuales / a partir de la primera relación / después de mantener relaciones sexuales / cuando se vive con un hombre" (372)	372	54.0
Imprecisa / ambigua	"Antes y después de empezar a tener relaciones sexuales" (3) "Después de haber convivido con alguien" (2) "Después de ser casada" (1)	6	0.8
Errónea	"Después de tener hijos" (27) "A partir de los 13, 15, 16, 18, 20 años" (14) "Después de tener al primer hijo" (11) "Al embarazarse / cuando uno esta embarazada" (10) "Cuando empieza la menstruación / a partir de la primera menstruación" (9) "A partir del primer embarazo" (6) "Antes que tenga enfermedades / cuando todavía está bien / cuando estas bien de salud " (5) "Cuando uno está enferma /si se tiene alguna enfermedad" (4) "Cuando se tiene flujo" (3) "Cuando le dice o le pida el médico/la licenciada" (3) "Después del parto" (3) "Cuando uno siente molestias" (3) "En cualquier momento" (3) "Depende de cada uno" (2) "Antes de tener relaciones sexuales" (2) "Cuando sea necesario" (2) "Cuando ya se tiene muchos hijos" (2) "Desde que sentís algún dolor en tu cuerpo" (1) "Desde la adolescencia" (1) "Antes de embarazarse" (1) "Cuando una persona se decide" (1) "Cuando esta con una edad madura" (1) "Cuando uno tiene problemas" (1)	134	19.3
No Sabe		179	25.7
No Contesta		4	0.5
Total		695	100.0

Edad recomendada para hacerse un PAP

El 41.4% (288) considera que es recomendable realizarlo antes de los 20 años; 18.9%; el 16.3% entre los 20 y 24 años; 2.6% (18) entre los 25 y 30 años; el 0.6% (4) después de los 30 años. Por otro lado, el 31.1% (216) no sabe y el 8.0% (56) no ha respondido a la pregunta.

Las **fuentes de información** sobre el PAP son el médico 32.7% (228); algún familiar 24.3% (169); enfermera 19.2% (133); amiga 11.5% (80); charla 9.0% (62); TV 3.2% (22), periódico o revista 2.5 % (17); docente 1.0% (7); patrona 0.5% (4); radio 0.3% (2) y político 0.3%(2). (Figura 2).

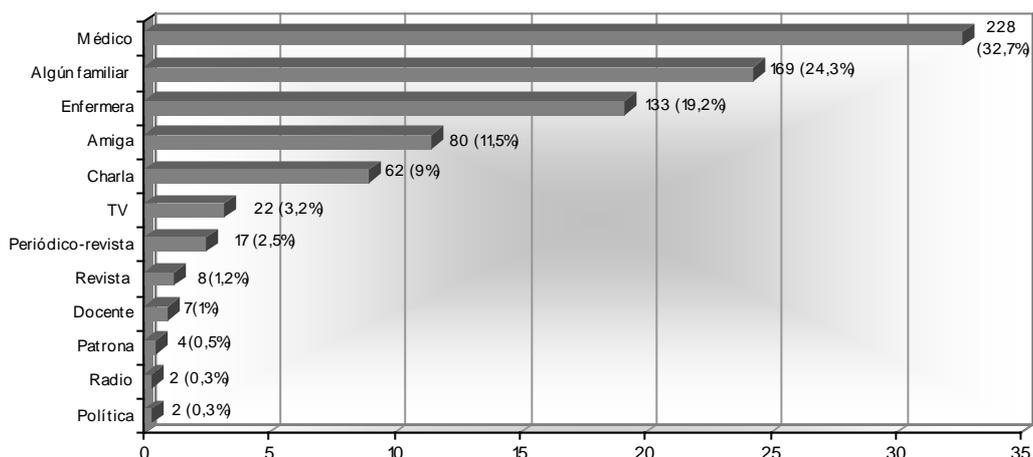


Figura 2. Fuente de información sobre el PAP. n = 695

III. PRÁCTICAS

El 46.4% (487/1049) del total de encuestadas no se ha realizado ningún Papanicolau, cabe señalar que todas estas mujeres tenían una vida sexual activa.

El 70% (487) de las mujeres que mencionaron conocer el PAP, se **realizó alguna vez** el test y el 30.0% (209), no lo ha hecho aun. (Figura 3)

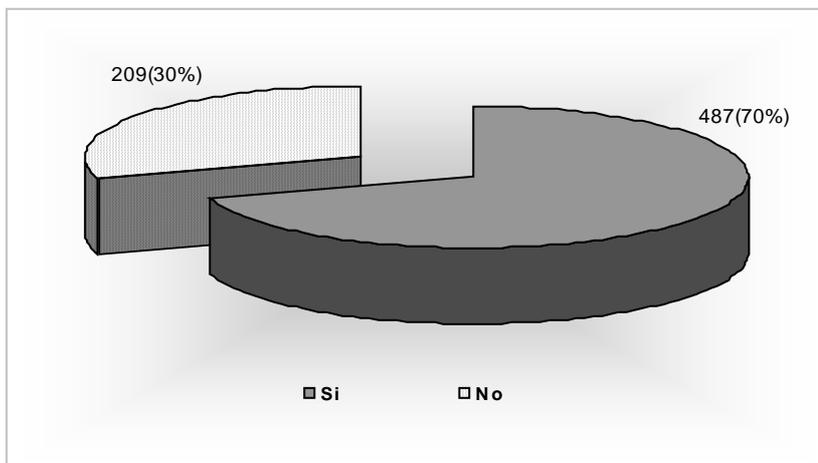


Figura 3. Se realizó alguna vez un PAP. n = 695

Edad de realización del primer PAP

De las 487 con antecedentes de haberse realizado un PAP, el 33.3% (162) menciona que lo hizo antes de los 20 años; el 40.2% (196) entre los 20 y 25 años; 14.6% (71) entre los 25 y 29 años; 6.6% (32) entre los 30 y 34 años y el 1.8% (9) a los 35 años y más. El 3.3% (16) no recuerda.

En relación a la **frecuencia**, el 23.0% (94) lo hace cada 6 meses; el 36.4% (149) cada 1 año; el 15.2% (62) cada 2 a 3 años y el 20.0% (81) cada 4 años o más. El 5.6% (2) se realizó a los dos meses debido a su resultado y 20 5.6% no contestó a la pregunta. Por otro lado el 16.0% (78) se realizó una sola vez.

Resultado del último PAP: Tipo I 37.8% (184), Tipo II 40.0% (195), Tipo III 0.6% (3). El 10.7% (52) no recuerda, al 8.8% (43) no le informaron y el 2.1% (10) no retiró el resultado.

Lugar donde se realizó el último PAP

El 81.0% (394) recurrió al Centro/Puesto de Salud para realizarlo, 10.5% (51) a un centro privado, 5.5% (27) al Hospital. En menor porcentaje se realizó en el Instituto de Previsión Social 0.8% (4), escuela 0.4%, dispensario, iglesia y en la comunidad 0.2% (1) respectivamente.

Persona que le sugirió que se haga el PAP

Al 78.9 % (384) le sugirió un profesional de la salud: 48.8% (234) doctor / médico; 20.0% (97) Licenciada; 8.2% (40) Obstetra y 2.7% (13) Enfermera. Por otro lado, al 9.4% (46) algún familiar, amiga y patrona: 3.1% (15) amiga/compañera; 1.8% (9) Familiar; 1.6% (8) Hermana; 1.2% (6) Madre; 1.2% (5) Suegra; 0.4% (2) Marido y 0.2% (1) Patrona.

El 9.4% (46) mencionó "nadie" o "por decisión propia" y el 2.2% (11) no contestó a la pregunta.

DISCUSIÓN

Cabe señalar que el 66.3 por ciento de las mujeres encuestadas, mencionaron que han oído hablar sobre el PAP, siendo más bajo que el porcentaje arrojado por la Encuesta Nacional del CEPEP: ENDSSR 2004 (16) que revela que casi la totalidad (98.8 por ciento) de las mujeres con experiencia sexual han oído hablar del PAP.

A pesar de haberlo oído, los resultados del presente estudio reflejan un alto porcentaje de mujeres encuestadas que **no tienen conocimiento sobre el PAP** y que dieron **respuestas imprecisas y erróneas**. Estudios realizados en países de Latinoamérica por su parte reflejan también un conocimiento bajo; así una investigación del Perú señala que el 89.4 por ciento de la población estudiada presentó conocimientos bajos e intermedios (17). Entrevistas realizadas a 200 mujeres en la localidad de Puerto Leoni, Misiones, en el Noreste de la Argentina arrojaron el resultado de un conocimiento del test de Papanicolauu (PAP) correcto en 49,5% (18).

Menos de la mitad del total de las encuestadas y un tercio de las que mencionaron conocer **no se han realizado un PAP**. Desde otro punto de vista, se observa que el 70.0 por ciento si lo ha hecho, **porcentaje más alto** que los arrojado en la Encuesta Nacional de Paraguay, en el que el 62.7 por ciento de las mujeres que mencionaron escuchar hablar del PAP, de la Región Este del país que incluye al Departamento de Alto Paraná, se habían realizado el examen alguna vez. (CEPEP: ENDSSR 2004) (16). Cabe señalar que la población del presente estudio es hospitalaria y la del CEPEP es general. Se demuestra así todavía una cobertura no adecuada de la prueba en comparación a países desarrollados, 94,2 por ciento hallados por *Klug* en una población Alemana (17).

Estudios revelan que el 80 por ciento de las mujeres que mueren de cáncer cervical, nunca se habían hecho la prueba. Es decir que de cada cinco mujeres, cuatro mueren de esta enfermedad por no haberse sometido al examen, el cual hubiera evitado no sólo la muerte, sino incluso la enfermedad en sí. En Estados Unidos, una de cada tres latinas no se han sometido al salvador examen (19).

En países en vías de desarrollo, como el nuestro, los programas de tamizaje o las campañas de prevención convencionales bien dirigidas, seguirán siendo la mejor medida de control del cáncer cérvico-uterino hasta que se dispongan de métodos estandarizados y baratos para la identificación tanto de los distintos tipos de HPV como las lesiones precursoras (20). En Paraguay, la cobertura del PAP sigue siendo baja (<10%) a pesar de las políticas y programas existentes (11).

El estudio revela que es bueno el porcentaje de mujeres que conociendo el Test de PAP, procedieron a realizarse, por lo que podemos inducir que el principal motivo de la no realización de la prueba es el desconocimiento del mismo, así se observa en la ENDSSR 2004 (16), que 17.5 por ciento señala que no se ha realizado nunca un PAP, por falta de información, es por eso que, siendo el cáncer de cuello uterino el más frecuente que afecta a las mujeres en nuestro país, es importante propiciar el Papanicolau de rutina para obtener un diagnóstico oportuno y brindar en los servicios asistenciales una adecuada información para crear conciencia sobre la importancia de realizarlo en forma periódica para su detección precoz, para lo cual se hace necesario también sensibilizar y capacitar a los profesionales de la salud, que aunque se constituyen en las principales fuentes de información sobre el PAP en este estudio, el porcentaje es bajo (21). Se necesita proveer información científica a los actores sociales (médicos, enfermeras, educadores, voluntarios, etc.) que interactúan en el escenario comunitario, con el objetivo de que afronten el problema del cáncer con herramientas efectivas y eficaces para su prevención, y aún más, para la promoción de salud (22).

Se evidencia que existe poca difusión de la información por medios de comunicación (TV, radio, diario) por lo que se hace necesario realizar en el país una campaña masiva de comunicación, que contribuya a crear conciencia, sobre la necesidad de examinarse mediante esta prueba, que no causa dolor, que se brinda en forma gratuita o con un bajo costo, y que el cáncer cervical no sólo puede ser curado sino que también puede ser prevenido utilizando el Test de Papanicolau (PAP) que es fundamental para la salud de la población femenina.

AGRADECIMIENTOS

A la Itaipú Binacional por el apoyo económico que posibilitó la realización del estudio.
Al Sr. Javier Zárate del Dpto. de Informática del IICS por el procesamiento de los datos.
A Celia Salinas del Dpto. de Informática y a la Lic. Felicita Torales, Bibliotecaria del IICS-UNA.

BIBLIOGRAFIA

1. University of Virginia Health System. La Salud Ginecológica. Examen del Papanicolaou. [Fecha de acceso: Diciembre 2008] Disponible en: http://www.healthsystem.Virginia.edu/uvahealth/adult_gyneonc_sp/papt.cfm.
2. www.saludyciencias.com.ar. Reafirmar importancia del Papanicolau en la prevención del cáncer. En: <http://Espanol.News.yahoo.com/s/23102008/93/reafirmar-importancia-papanicolau-prevencion-cancer.html>.
3. Cannistra S, Niloff J. Cancer of the uterine cervix. *N Engl J Med* 1996. 334(16):1030-38.
4. Planning Appropriate Cervical Cancer Programs. *Prevención del cáncer cervical en las comunidades de escasos recursos*. Outlook 2000; 1:1-8.
5. Boyle P. Global burden of cancer. *Lancet* 1997; 349 suppl II: 23-6.
6. Robles SC, White F, Peruga A. Tendencias de la mortalidad por cáncer de cuello de útero en las Américas. *Bol Oficina Sanit Panam* 1996; 121: 478-90.
7. Wiesner-Ceballos C, Vejarano-Velandia M, Caicedo-Mera JC, Tovar-Murillo SL, Cendales-Duarte R. La citología de cuello uterino en Soacha, Colombia: representaciones sociales, barreras y motivaciones. *Rev. salud pública [serial on the Internet]*. 2006 Dec [cited 2009 Feb 13]; 8(3): 185-196. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642006000300004&lng=en. doi: 10.1590/S0124-00642006000300004.
8. Sosa MB. Cáncer de cuello uterino, la importancia de un programa de prevención. En: <http://www.cpcweb.com.ar/medicos/index.htm>.
9. Rojas AG, Loria D, Fleider L, Tatti S. Epidemiología del cáncer de cuello uterino en Latinoamérica y el Caribe. *Colposcopia* 2000; 11(3):105-17.
10. Cáncer de cuello uterino es primera causa de muerte en mujeres. En <http://www.radioviva.com.py/articulo.php?ID=2474> (13//XI/08).
11. Kasamatsu E, Paez M. Cáncer de cuello uterino y virus del papiloma humano en Paraguay. Perspectivas para la prevención primaria. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*. [online]. dic. 2006,

vol.4, no.2 [citado 18 Noviembre 2008], p.58-63. Disponible en la World Wide Web: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282006000200011Inges&nrm=iso. ISSN 1812-9528.

12. Ruoti, Cosp MA. Factores de riesgo asociados al carcinoma de cuello uterino y a lesiones precursoras. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas* 2002; (1-2): 92-120.

13. Robles S. Tamizaje del cáncer de cuello de útero: presentación del número monográfico. *Bol Oficina Sanit Panam* 121(6), 1996. p. 473-77.

14. Cáncer de cérvix. Magnitud del problema. En: <http://www.papps.org/prevencion/cancer/p107.htm>.

15. Herrero R, Brinton LA, Reeves W, Brenes M, Britton RC, Gaitan E, Tenorio F. Screening for cervical cancer in Latin America. *Int J Epidemiol* 1992; 21:1050-56

16. Paraguay. Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva 2004. (ENDSSR 2004). Informe Final. Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP). USAID. UNFPA. CDC. IPPF/RHO. Asunción, Paraguay.

17. Bazan F, Posso M, Gutiérrez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolau. *An. Fac. med.* [online]. ene./mar. 2007, vol.68, no.1 [citado 04 Noviembre 2008], p.47-54. Disponible en la World Wide Web: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000100006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1025-5583.

18. Gamarra CJ, Paz EPA, Griep RH. *Rev. Saúde Pública* 2005; 39 (2) Escuela de Enfermería Anna Nery. Universidad de Río de Janeiro. Brasil. En <http://hygeia.fsp.usp.br/rsp/>.

19. Los beneficios del Papanicolau. En <http://www.solonosotras.com/archivo/03/sal-art-190800.htm> (17 de de Noviembre de 2008).

20. Muñoz N, Bosch F. Relación causal entre virus del papiloma humano y cáncer cervicouterino y consecuencias para la prevención. *Bol Oficina Sanit Panam* 1996; 121(6):550-63.

21. Arillo-Santillán E, Lazcano-Ponce E, Peris M, Salazar-Martínez E, Salmerón-Castro J, Alonso-De Ruiz P. El conocimiento de profesionales de la salud sobre la prevención del cáncer cervical. *Alternativas de educación médica. Salud pública Méx* [periódico na Internet]. 2000 Fev [citado 2008 Nov 17] ; 42(1): 34-42. Disponible em: http://www.scielosp.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0036-36342000000100007&lng=pt. doi: 10.1590/S0036-36342000000100007.

22. Reyes WG, Grau Abalo JA, Romero Pérez TC, Prendes Labrada MC, Chacón Roger M. Procesos psicosociales en la educación en salud y en la prevención del cáncer. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2000; 16(2): 186-93. En http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_2_00/mgi14200.htm.