

Ministerio de Salud Pública. Hospital Oncológico "Conrado Benítez". Santiago de Cuba

PAPEL DE LA ENFERMERA EN EL PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN EL POLICLÍNICO "JULIÁN GRIMAU GARCÍA"

Lic. Rafaela Tamayo Barthelemy,¹ Lic. Miriam Cabrera Fernández,¹ Enf. Elizabeth Pequeño Macías² y Dr. Manuel Jocik Mojena³

RESUMEN

Se realizó un estudio retrospectivo relacionado con la participación de la enfermera en el Programa de diagnóstico precoz del cáncer cervicouterino en el área de salud "Julián Grimau García" durante 1993, en el cual de 3 881 pruebas citológicas realizadas, 100 resultaron no útiles. Los resultados obtenidos pusieron de relieve que la mayor incidencia de citologías no útiles se encontró en las edades comprendidas entre 30 y 34 años, y que las causas más frecuentes fueron leucocitosis masiva y extendido superficial. El mayor porcentaje de las pacientes acudió en el primer mes a repetirse la prueba, lo que evidencia la destacada labor de la enfermera mediante visitas domiciliarias y charlas de educación sanitaria, entre otras actividades; además de mantener las tarjetas actualizadas y en óptimas condiciones.

Descriptores DeCS: NEOPLASMAS DEL CUELLO UTERINO/enfermería; NEOPLASMAS DEL CUELLO UTERINO/diagnóstico; PROGRAMAS NACIONALES DE SALUD.

Actualmente, casi la totalidad de los científicos dedicados al estudio de las neoplasias malignas, aceptan que el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino constituye uno de los problemas de impor-

tancia práctica y real, que permite lograr el mantenimiento de la salud y la capacidad de trabajo de la mujer.¹

La morbilidad y mortalidad por carcinoma cervicouterino sigue teniendo una re-

¹ Licenciada en Enfermería.

² Enfermera Vigilante Epidemiológica.

³ Especialista de I Grado en Oncología.

levante incidencia como causa de afección en la mujer de nuestros tiempos; de ahí el interés por crear las condiciones que permitan lograr formas eficaces de tratamiento que permitan enfrentar esta temible enfermedad.^{2,3}

Muchos países, sobre todo del Tercer Mundo, se ven azotados por esta afección,³ en lo que incide fundamentalmente la falta de recursos humanos calificados, de medios de investigación auxiliar y de un programa de salud que facilite su diagnóstico y tratamiento tempranos.

Hoy nadie discute el papel prominente que tiene el estudio de la citología cervicovaginal en la detección precoz del cáncer cervicouterino, ni la relevante participación de la enfermera en este programa en las áreas de salud, pues de su calidad dependerá en parte el resultado de la prueba realizada; ella representa un medio importante entre quien lo elabora y quien debe aceptarlo, en dependencia del grado de educación sanitaria que tenga la mujer, de donde surge la relación entre el médico, la enfermera y el enfermo.⁴

Durante 1989, en la provincia de Santiago de Cuba se produjeron 43 defunciones, con una tasa de 8,48 y 46 en 1990, con una tasa de 9,3.⁵

Dada la importancia que reviste la detección precoz del cáncer cervicouterino, nos dimos a la tarea de evaluar el papel de la enfermera en este programa en el área de salud del policlínico "Julián Grimau García".

MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo para evaluar el papel de la enfermera en el Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cervicouterino en el Policlínico "Julián

Grimau García" de Santiago de Cuba, desde enero hasta diciembre de 1993.

El universo estuvo constituido por 3 881 casos, de los cuales seleccionamos los 100 que resultaron no útiles; para la obtención del dato primario utilizamos tarjeteros donde aparecían plasmadas las siguientes variables:

- Edad
- Resultados negativos, sospechosos y positivos según trimestre
- Causas del resultado no útil
- Tiempo transcurrido en la repetición de las no útiles
- Condiciones y actualización del modelaje
- Labor de la enfermera en los casos con resultados no útiles.

RESULTADOS

De las 3 881 citologías realizadas durante el año 1993 en el Policlínico "Julián Grimau García", 100 resultaron no útiles. Como revela la tabla 1, los grupos etarios más afectados fueron el de 30-34 años con 24 pacientes (24 %) y de 25 a 29 con 21 (21 %). Al analizar los resultados útiles, sobresale también el de 30-34 años con 945 casos (25,0 %), mientras que el de menor número fue el de 40-44 años con 326 (8,6 %).

En la tabla 2, donde se analizan los resultados de las pruebas citológicas según trimestre, se observa que el mayor número de citologías negativas se registró en el tercer trimestre con 1 028 casos, para el 27,7 %; mientras que los resultados no útiles predominaron en el segundo trimestre con 32 (32 %), en el cual, además 27 (54 %) fueron sospechosas y 9 (60 %) positivas.

En cuanto a las causas de resultados no útiles, tenemos que hubo leucocitosis masiva en 48 (48 %), extendido superficial en 35 (35 %) y extendido hemorrágico en 17 (17 %).

TABLA 1. Distribución de los pacientes por grupo de edades, según resultado de la prueba citológica

Grupo de edades (años)	No útil		Resultados Útil		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
20-24	14	14,0	574	15,2	588	15,2
25-29	21	21,0	723	19,1	744	19,2
30-34	24	24,0	945	25,0	969	25,0
35-39	15	15,0	435	11,5	350	9,0
40-44	6	6,0	326	8,6	432	11,1
45-49	11	11,0	413	10,9	424	10,9
50 y más	9	9,0	365	9,7	374	9,6
Total	100	100,0	3 781	100,0	3 881	100,0

Fuente: Tarjetero.

TABLA 2. Resultado de la prueba citológica por trimestre

Trimestre	Negativas		No útiles		Resultados Sospechosas		Positivas		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Primero	837	22,5	22	21,0	14	28,0	2	13,3	875	22,5
Segundo	1 020	27,4	32	32,0	27	54,0	9	60,0	1 088	28,1
Tercero	1 028	27,7	17	17,0	5	10,0	1	6,7	1 051	27,1
Cuarto	831	22,4	29	29,0	4	8,0	3	20,0	867	22,3
Total	3 716	100,0	100	100,0	50	100,0	15	100,0	3 881	100,0

Fuente: Microhistoria.

Luego de conocer el resultado no útil de la prueba citológica, 76 pacientes (76 %) acudieron para repetírsela al mes, 15 (15 %) a los 2 meses y 9 (9 %) a los 3 meses.

Con respecto al modelaje oficial del Programa que lleva la enfermera, encontramos que 3 756 tarjetas se hallaban actualizadas (96,8 %) y 125 (3,2 %) no actualizadas.

Cuando analizamos las condiciones del modelaje, comprobamos que 3 828 tarjetas se encontraban en condiciones óptimas (98,6 %) y que sólo (1,4 %) no reunían los requisitos establecidos.

DISCUSIÓN

Sin duda alguna, uno de los aspectos principales para incrementar la salud de la población cubana hasta el año 2000, es la disminución de la mortalidad por cáncer, tal y como se consigna en el documento Objetivos, Propósitos y Directrices (OPD) del Ministerio de Salud Pública⁶; como es de todos conocido, el cáncer ginecológico está entre las causas más frecuentes de muerte en la población femenina.⁷

Así, por la importancia que reviste la detección precoz del cáncer cervicouterino, consideramos oportuno evaluar la participación de la enfermera en este Programa, donde resulta el eslabón fundamental, a través del análisis de diversas variables.

De las 3 881 citologías realizadas en 1993, 100 no fueron útiles; de estas últimas, la mayor incidencia correspondió al grupo de 25 a 34 años,⁴ y según el trimestre en que se efectuó la prueba, se destaca el segundo con 32 resultados no útiles. El análisis de la tabla 2 revela que la incidencia de éstos no responde a variaciones estacionales, a pesar de que la línea de tendencia mostró una discreta disminución en el tercer trimestre.

Sin embargo, es en estos casos se pone de relieve la labor persistente que realiza la enfermera a través de visitas, charlas educativas, conversatorios, citaciones, etc.⁷ pues el mayor porcentaje de las mujeres con resultados no útiles (76 %), acudió a repetirse la prueba en el período de un mes.

También se destaca el trabajo de la enfermera en la actualización del modelaje oficial, pues sólo encontramos el 3,2 % de las tarjetas no actualizadas por falta de estética en su confección debido a escasez de modelos, por datos incompletos y por no distribución del modelaje por parte del sectorial. Asimismo, el 98,6 % de las tarjetas se encontraban en óptimas condiciones, lo que revela el cuidado con que son manipuladas.

De todo lo antes se concluye que:

- La mayor incidencia de citologías no útiles ocurrió entre las mujeres de 30-34 años; como causas de ello prevalecieron la leucocitosis masiva y el extendido superficial.
- Se consideró bueno el tiempo transcurrido para la repetición de la prueba, ya que la mayoría lo hizo durante el primer mes.
- Se comprobó la eficiencia del trabajo de la enfermera por su labor continua con las pacientes con citologías no útiles, así como por las óptimas condiciones en que mantienen el modelaje.

SUMMARY

A retrospective study was carried out in connection with the participation of the nurse in the Program for the Early Diagnosis of Cervix Cancer in the "Julian Grimau García" health area during 1993. Of the 3 881 Pap smears made, 100 proved to be not useful. The results obtained showed that the highest incidence of unuseful Pap smears was found among women aged 30-34, and that the most frequent causes were massive leucocytosis and the superficial sample taking. Most of the patients visited the hospital to undergo the test again, which showed the outstanding work carried out by the nurse through home visits and talks about health education, among other activities. Nurses also updated the cards and maintained them in optimal conditions.

Subjest headings: CERVIX NEOPLASMS/nursing; CERVIX NEOPLASMS/diagnosis; NATIONAL HEALTH PROGRAMS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Informe Anual 1988-1989.
2. Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad por Cáncer. Reunión de Balance. Período 7-88 7-89.
3. Ortiz Reyes RM, Lugo Alonso J, Cuéllar Wong I, Roque Nabut S, Norat Soto T, Piquet del Castillo P. Proctitis radiógena en cáncer cervicouterino irradiado en el INOR en 1991. Rev Cubana Oncol 1996;12(2):85-90.

4. Bonadonna G, Robustelli della Cuna G. Manual de oncología médica. Milano: Editorial Masson, 1985;t 1:324-6.
5. Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad por Cáncer. Reunión de Balance. Período 7-90 7-91.
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Objetivos, propósitos y directrices de salud para todos 1992-2000. Rev Cubana Med Gen Integr 1992;8(3):271-87.
7. Rodríguez Salvá A, Lence Anta J, Cabezas Cruz E, Camacho Rodríguez R. Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cervicouterino: ¿qué hacer y por qué? Rev Cubana Med Gen Integr 1993;3(2):220-4.

Recibido: 30 de marzo de 1998. Aprobado: 12 de julio de 1999.

Lic. *Rafaela Tamayo Barthelemy*. Hospital Oncológico "Conrado Benítez". Santiago de Cuba, Cuba.