

Policlínico-Facultad Docente "Josué País García". Santiago de Cuba

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE CÁNCER CERVICOUTERINO. PERÍODO 1990-1996

Enf. Eva Falcón Hernández,¹ Lic. Eresmilda Vargas Fajardo² y Lic. Raquel Barroso Creagh²

RESUMEN

En todo el mundo hay una marcada incidencia de cáncer y muerte por esta causa. Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo del Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cervicouterino en el Policlínico-Facultad "Josué País García" de Santiago de Cuba, que abarcó 7 años de trabajo, durante los cuales se investigaron 22 576 mujeres a quienes se les realizó la prueba citológica desde 1990 hasta 1996 y que constituyen el universo del mencionado programa. Con el fin de analizar los resultados obtenidos en su aplicación, en una tabla de vaciamiento elaborada al efecto se registraron los datos referidos a casos nuevos y de reexámenes por años, resultados de las citologías, pacientes atendidas en la consulta de patología de cuello uterino y estudio anatomopatológico de las pacientes operadas. En las mujeres con resultados citológicos anormales se aplicó una encuesta en la que se tuvieron en cuenta los siguientes indicadores: edad, acciones de salud realizadas, acompañamiento a las pacientes inasistentes a las consultas de patología de cuello uterino y educación sanitaria recibida. Entre los resultados más relevantes se comprobó que ha habido un aumento progresivo en el cumplimiento de la realización de las pruebas citológicas; las cifras de citologías no útiles para el diagnóstico se hallan por debajo del índice nacional; entre las pacientes con resultados sospechosos (NIC), el grupo etario más afectado fue el de 30-39 años y en los casos positivos, el de 20-29 años; la asistencia a la consulta de patología de cuello alcanzó el 100 % en todos los años, excepto en 1992. De los hallazgos anatomopatológicos sobresale el carcinoma *in situ* con la mayor incidencia. Se concluye que las acciones de salud cumplieron los objetivos propuestos y que se logró el control y atención de las pacientes.

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

¹ Enfermera obstétrica.

² Licenciada en Enfermería.

Anualmente, a nivel mundial 9 millones de personas enferman de cáncer y otros 5 millones mueren por esta causa. Según se ha informado, en la actualidad existen alrededor de 14 millones de afectados por esta dolencia, cuyas consecuencias económicas y sanitarias la convierten en un importante problema de salud para la humanidad.¹

El cuello del útero es la parte del organismo más susceptible para que se desarrolle una neoplasia maligna en las mujeres de América Latina y el Caribe; y se calcula que en todas las Américas, incluyendo Canadá y los Estados Unidos, cada año se presentan casi 68 000 casos nuevos de cáncer cervicouterino. Asimismo, existe una incidencia relativamente alta de esta localización en Brasil, Paraguay y Perú y una incidencia relativamente baja en Cuba y Puerto Rico.²

En los países de Europa Occidental (Finlandia, España, Suecia y Francia) y de Asia (China y Japón) las tasas son bajas.³

Grandes son los esfuerzos que se realizan en todo el orbe para la atención y el tratamiento de las pacientes con esta afección, pero como es sabido, sólo con el diagnóstico temprano se logra su curabilidad.⁴

La mortalidad por cáncer del cervix ha disminuido significativamente en muchos países desarrollados y algunos estudios indican que ello se debe en gran medida a los programas de diagnóstico precoz.⁵

Desde 1967, el Ministerio de Salud Pública, con la colaboración de los organismos de masas, ha venido desarrollando un programa para el diagnóstico precoz del cáncer del cuello uterino en nuestro país. Desde entonces, 5 millones de mujeres han sido estudiados a través de la citología cervicovaginal y miles de ellas se han beneficiado con el diagnóstico temprano de la enfermedad.⁶

El trabajo de enfermería resulta fundamentalmente en la consecución de los pro-

pósitos del Programa de Diagnóstico precoz del cáncer cervicouterino en el área de salud, sobre todo en la labor de educación sanitaria y en la atención que brinda a las pacientes. Los resultados obtenidos durante 7 años de trabajo, nos motivaron a realizar esta investigación.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo con el fin de analizar los resultados alcanzados con la aplicación del Programa de diagnóstico precoz del cáncer cervicouterino en el Policlínico-Facultad "Josué País García" de la provincia de Santiago de Cuba, en el período comprendido entre 1990 y 1996, cuyo universo estuvo constituido por las 22 576 mujeres a las que les realizó la prueba citológica en la referida etapa.

Para la recolección de la información se confeccionó una tabla de vaciamiento donde se registraron datos referentes a casos nuevos y de reexámenes de pruebas citológicas por años, resultados de los frotis vaginales, pacientes atendidos en la consulta de patología de cuello del Hospital Materno "Tamara Bunke" y hallazgos anatomopatológicos.

A las pacientes con resultados alterados de la citología vaginal, se les llenó una encuesta que contemplaba las variables: edad, labor educativa, visitas al hogar de las inasistentes a las consultas de patología de cuello por el médico, por la enfermera y por el grupo básico de trabajo; así como acompañamiento a la consulta. Otras fuentes de datos primarios fueron los libros registros de pruebas citológicas del policlínico y el registro de consulta de patología de cuello.

La información obtenida se procesó de forma manual con la ayuda de una calculadora marca Cassio.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra la distribución de las pacientes con pruebas citológicas según años, la que hace un total de 22 576 exámenes realizadas, con el 32,2 % de casos nuevos y el 67,7 % de reexámenes.

Como revela la tabla 2, en el período investigativo el 91,1 % de los resultados de las pruebas citológicas fueron negativos de células malignas.

En cuanto a los resultados de las citologías alteradas, vemos en la tabla 3

que de 313 pacientes, 255 tuvieron diagnóstico de neoplasia intraepitelial cervical (NIC).

En la tabla 4 se exponen los resultados de las pacientes atendidas en la consulta de patología de cuello, donde se destaca que la asistencia fue del 99,7 %.

El estudio anatomopatológico evidenció que la mayor frecuencia correspondió al carcinoma *in situ* con 8 pacientes, seguido por el epidermoide, infiltrante y microinvasor con 7, 2 y 1, respectivamente.

TABLA 1. Distribución de las pacientes con pruebas citológicas. Años 1990-1996

Años	Casos nuevos		Reexamen		Total
	No.	%	No.	%	
1990	1 221	45,6	1 456	54,4	2 677
1991	1 034	34,5	1 960	65,5	2 994
1992	737	24,5	2 259	75,4	2 996
1993	1 980	56,2	1 541	43,8	3 521
1994	880	24,8	2 660	75,1	3 540
1995	840	26,9	2 282	73,1	3 122
1996	596	15,9	3 130	84,0	3 726
Total	7288	32,2	15 288	67,8	22 576

Fuente: Libro registro prueba citológica Policlínico-Facultad "Josué País García"

TABLA 2. Distribución de las pruebas citológicas según resultados

Años	Negativos		No útil		Sospechosos		Positivos		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
1990	2 483	92,7	127	4,7	60	2,2	7	0,2	2 677
1991	2 856	95,3	87	2,9	41	1,3	10	0,3	2 994
1992	2 892	96,5	79	2,6	21	0,7	4	1,3	2 996
1993	3 421	97,1	68	2,0	22	0,6	10	0,2	3 521
1994	3 376	95,3	106	2,9	44	1,2	14	0,3	3 540
1995	3 608	94,4	176	4,6	32	0,8	6	0,1	3 122
1996	3 578	96,0	106	2,8	35	0,9	7	0,8	3 726
Total	21 214	91,1	749	3,1	255	1,9	58	0,2	22 576

Fuente: Libro registro prueba citológica Policlínico- Facultad "Josué País García".

TABLA 3. Distribución de las citologías alteradas según grupos de edades

Edades (años)	Neoplasia Intraepitelial (NIC)		Positivo		Total
	No.	%	No.	%	
- 20	-	-	-	-	-
20 - 29	69	27,0	21	36,2	90
30 - 39	85	33,2	18	31,0	103
40 - 49	68	26,4	5	8,6	73
50 - 59	30	11,7	10	17,3	40
60 - 69	3	1,7	3	5,2	6
70 y más	-	-	1	1,7	1
Total	255	100,0	58	100,0	313

Fuente: Libro control de la consulta de Patología de Cuello, Hospital Materno Norte "Támara Bunke".

TABLA 4. Pacientes atendidas en consulta de Patología de Cuello

Años	No.	Asistencia	%
1990	67	67	100,0
1991	51	51	100,0
1992	25	24	96,0
1993	32	32	100,0
1994	58	58	100,0
1995	38	38	100,0
1996	42	42	100,0
Total	313	312	99,7

Fuente: Libro registro de la consulta de Patología de Cuello, Hospital Materno Norte "Támara Bunke".

TABLA 5. Acciones de salud realizadas en la atención primaria a las pacientes estudiadas

Acciones	Años estudiados							Total
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	
Citaciones por brigadistas sanitarias	154	140	36	94	62	45	40	571
Visitas a las inasistentes por el médico y enfermera	12	15	18	25	32	11	10	123
Visitas a las inasistentes por el Grupo Básico de Trabajo	12	10	4	3	6	10	9	54
Visitas a las inasistentes por la citotécnica	10	6	11	2	4	6	8	47
Acompañar a las pacientes inasistentes a consulta de patología de cuello por el médico y la enfermera	15	10	6	6	8	4	3	52
Total	203	181	75	130	112	76	70	847

Fuente: Encuesta.

Como se puede apreciar en la tabla 5, el cumplimiento de las acciones de salud con las pacientes, según se establece en el Programa, resultó satisfactorio.

DISCUSIÓN

El éxito de la tarea de promoción de salud y prevención así como el diagnóstico temprano del cáncer se basan esencialmente en la reducción de la incidencia y la mortalidad, la cual se encuentra en gran medida en manos del equipo de Atención Primaria,³ en el que se considera como pilar fundamental el colectivo integral del médico de la familia.

La toma correcta de la muestra citológica resulta de suma importancia en el diagnóstico del carcinoma cervicouterino.

En nuestra investigación, el mayor número de pruebas citológicas se efectuó en 1995, mientras que el índice más bajo de casos no útiles para el diagnóstico correspondió a 1993; el 1,9 % del total fueron sospechosos (NIC) de células malignas y de éstas en el 0,2 % el diagnóstico resultó positivo.

En nuestra serie, el mayor número de casos con citologías alteradas se registró en el grupo de 30-39 años, con el 33,2 % de neoplasia intraepitelial cervical, pero al relacionarlo con las pacientes que tuvieron resultados positivos, encontramos que las más afectadas se hallaban entre 20-29 años con el 36,2 %; resultado que concuerda con los datos que se informan en el Programa Nacional del Cáncer Cervicouterino, donde se señala el incremento de casos en mujeres jóvenes.⁵

Durante el período investigativo hubo una asistencia del 100 % a la consulta de patología de cuello, excepto en 1992, que fue de 96,0 % a causa de una paciente psiquiátrica que no acudió a la consulta a pesar del trabajo de persuasión realizado con ella.

El diagnóstico temprano del cáncer permite lograr una mejor calidad de vida y

mantener la capacidad de trabajo. El análisis de los estudios clínicos demuestra que se ha producido un notable aumento de casos diagnosticados en etapa 1.³ En nuestra casuística el mayor número presentó carcinoma *in situ* con 8, seguido por el epidermoide con 7.

Entre las acciones de salud realizadas sobresale la participación de las brigadistas sanitarias en las citaciones, las visitas a las pacientes inasistentes por los miembros del Grupo Básico de Trabajo, así como por la citotécnica y el acompañamiento a la consulta en el caso de las pacientes inasistentes por el médico y la enfermera de la familia. Es válido señalar que el trabajo sistemático y programado con estas últimas para que acudieron a la consulta de patología de cuello cumplió en finalidad, al lograrse el control de estas pacientes.

SUMMARY

All over the world there is a marked incidence of cancer and death from this cause. A descriptive and retrospective study of the Program for Early Diagnosis of Cervix Cancer was conducted at the "Josué País García" Polyclinic-Medical Faculty, in Santiago de Cuba, during 7 years. 22 576 women took part in this program and underwent the Pap smear from 1990 to 1996. Data referring to the new cases and to those reexamined were registered by year in a table made to this end. The results of the Pap smears, the number of women seen at the Cervix Pathology Department, as well as the results of the anatomopathological study of the patients operated on, were also shown in the table. Those women with abnormal cytological results were surveyed taking into account the following indicators: age, health actions taken, visits to the patients who did not go to the Cervix Pathology Department and health education received. Among the most important results it was observed a progressive increase of Pap smears. The figures of Pap smears which are not useful for the diagnosis were below the national index. Among the patients with suspected results (NIC), the age group 20-29 was the most affected, whereas the highest number of positive cases was found in the age group 20-29. The attendance to the Cervix Pathology Department reached 100 % every year except 1992. The *in situ* carcinoma had the highest incidence within the anatomopathological findings. It was concluded that the health actions fulfilled the proposed objectives and that the control and attention of the patients were attained.

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

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Camacho Rodríguez R, Fernández Garrote L, Martín García A, Abascal Ruiz M, Díez Cabrera M. El Programa Nacional de Control de Cáncer en Cuba. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1994;10(3):215-9.
2. Roble S, Whele F, Perruga A. Tendencia de la mortalidad por cáncer del cuello del útero en las Américas. *Bol Of Sanit Panam* 1996;121(6):478-89.

3. Rodríguez Salva A, Lence Anta J, Cabezas Cruz E, Camacho Rodríguez R. Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cervicouterino. Rev Cubana Med Gen Integr 1994;10(3):220-4.
4. Pinto Geigel MJ, Galarraga Perovani C, Alexander Grant W. Análisis del programa de detección precoz de cáncer cervicouterino: Las Tunas; 1980-1986. Rev Cubana Obstet Ginecol 1990;6(1):81-8.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cervicouterino. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1989.
6. Marinello Villaurrutia Z. El diagnóstico del cáncer. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1990:221-31.

Recibido: 19 de octubre de 1998. Aprobado: 12 de julio de 1999.

Enf. *Eva Falcón Hernández*. Policlínico-Facultad Docente "Josué País García". Santiago de Cuba, Cuba.