

Título: Caracterización de las mujeres con Neoplasia Intraepitelial Cervical del Policlínico Asdrúbal López Vázquez. Enero-Diciembre 2008.

Title: The women's characterization with Neoplasia Cervical Intraepitelial of Policlínico Asdrúbal López Vázquez. January-December 2008.

Autores: Lic. Enf. Miltie Anduja Frómeta, MSc Yaneysi Gámez Urgellés, MSc. Miroslava Navaroli Betancourt, MSc Marilyn Carrión Stuart, MSc Yenisleidis García Turro, Esp 1er Grado MGI Malvis Nordet Torres. MSc Maralis Torriente Gonzalez

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal, para caracterizar a las mujeres con Neoplasia Intraepitelial Cervical, pertenecientes al Policlínico "Asdrúbal López Vázquez", Enero _ Diciembre 2008, la muestra estuvo conformada por 55 mujeres, se utilizaron como variables el grupo de edades a partir de los 25 años, estado civil, nivel escolar, ocupación y estadio de la enfermedad: I, II, III, IV, los datos se obtuvieron mediante la revisión de historias clínicas individuales, tarjeteros de citología y encuestas aplicadas a las mujeres con previo consentimiento informado. Se utilizó para el procesamiento de los datos el paquete estadístico EPINFO, con la técnica estadística porcentual y para la realización del informe final se utilizó el programa Microsoft Word. Entre los resultados se encontró un predominio del grupo de edades de 34- 44 años, en las mujeres de unión consensual, de preuniversitario, las mujeres trabajadoras y predominó el Neoplasia Intraepitelial Cervical grado I.

Palabras clave: Neoplasia intraepitelial cervical (NIC), citología, unión consensual.

SUMMARY

It was carried out to descriptive traverse study, to characterize the women with Cervical Neoplasia Intraepitelial, belonging to Policlínico "Asdrúbal López Vázquez", January _ December 2008, the sample was conformed by 55 women, they were used ace variables the group of ages starting from the 25 years, civil state, school level, occupation and stadium of the illness: I, II, III, IV, the dates were obtained by means of the revision of clinical individual histories, cytology tarjeteros and surveys applied the women with informed previous consent. It was used for the prosecution of the dates the statistical package EPINFO, with the statistical percentage technique and for the realization of the final report the program Microsoft Word was

used. Among the results it was to prevalence of the group of ages of 34 - 44 years, in the women of consensual union, of preuniversitario, the hard-working women and Neoplasia prevailed Intraepitelial Cervical grade I.

Key words: Cervical intraepitelial Neoplasia, cytology, consensual union.

INTRODUCCIÓN

En Cuba a partir de 1968 se creó el Programa de Prevención del Cáncer Cérvico Uterino, el cuál tiene como objetivo disminuir la mortalidad provocada por esta entidad en las mujeres, y por tanto mejorar la calidad de vida e incrementar la salud de la población (1).

La displasia o NIC se define por la Organización Mundial de la Salud como una lesión en la cual parte del espesor del epitelio está sustituido por células que muestran grados variables de atipias. Estas se clasifican en leve, moderada y severa; según el compromiso del espesor epitelial. (1)

Se han descrito varios factores asociados a la aparición de patologías cervicales tales como inicio precoz de las relaciones sexuales y la conducta sexual riesgosa, el humo del cigarro y factores hormonales, no obstante existen datos que confirman el papel relevante de las infecciones por el virus del papiloma humano, así como la inmunodeficiencia exógena o endógena en el desarrollo de las displasias cervicales (2).

El cáncer cérvico uterino constituye una de las principales causas de muerte en las mujeres en edad fértil en muchos países del mundo (3).

Uno de los logros de la medicina preventiva se puede se puede decir que es la detección temprana del cáncer uterino. El diagnóstico precoz de esta entidad pertenece a los problemas de importancia práctica que permiten lograr el mantenimiento de la salud y la capacidad de trabajo de la mujer (4,5).

Estudios clínicos prospectivos han demostrado que las displasias dejadas evolucionar espontáneamente se transforman en carcinoma in situ, en un 30 a 36%, aunque la causa de este cáncer se desconoce, y se invocan algunos factores predisponente.

La actividad sexual parece estar positivamente correlacionada con la enfermedad y en edades tempranas constituye un factor de riesgo, al igual que la promiscuidad, ya que esto presupone un agente infeccioso de transmisión como causa principal. (6,8)

El cáncer cervicouterino constituye una de las principales causas de muerte en las mujeres en edad fértil en muchos países del mundo. En Cuba a partir de 1968 se creó el programa de

cáncer cervicouterino, el cual tiene como objetivo disminuir la mortalidad provocada por esta enfermedad en las mujeres y por tanto mejorar la calidad de vida e incrementar la salud de la población. (7) (10)

En nuestra provincia y en especial en la atención primaria de salud se lleva a cabo un estricto cumplimiento del programa de detección precoz del cáncer cervicouterino, el cual incluye el diagnóstico, tratamiento y el seguimiento de las mujeres en riesgo y enfermas, debido a la gran incidencia del mismo en estos tiempos, el área sur constituye de gran preocupación por la gran población de mujeres en edad fértil, que se encuentran dentro del programa, por lo que se realizó este estudio con el objetivo de caracterizar a las mujeres con Neoplasia Intraepitelial Cervical en el Policlínico “Asdrúbal López Vázquez” durante el año 2008.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal, para caracterizar a las mujeres con Neoplasia Intraepitelial Cervical, pertenecientes al Policlínico “Asdrúbal López Vázquez”, Enero _ Diciembre 2008, la muestra estuvo conformada por 55 mujeres, la cual se obtuvo una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión, se utilizaron como variables el grupo de edades a partir de los 25 años, estado civil, nivel escolar, ocupación y estadio de la enfermedad: I, II, III, IV, los datos se obtuvieron mediante la revisión de las historias clínicas individuales, tarjeteros de citología y encuestas aplicadas a las mujeres con previo consentimiento informado. Se utilizó para el procesamiento de los datos el paquete estadístico EPINFO, con la técnica estadística porcentual, los resultados fueron representados en tablas de distribución de frecuencia de una y dos entradas y para la realización del informe final se utilizó el programa Microsoft Word.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1: Se muestra la distribución de las mujeres con Neoplasia Intraepitelial Cervical según grupo de edades donde predominó el de 35-44 años para un 38,1%. En estudios directos e indirectos realizados en nuestra provincia y por otros autores donde ha sido utilizada la tasa de mujeres con NIC, obtenida mediante las citologías realizadas, se ha demostrado que este grupo de edades constituye el de más alto porcentaje. Aunque otros autores plantean que existe mayor incidencia en las mujeres mayores de 50 años. (9, 11,12)

En la Tabla 2: se muestra la distribución de las mujeres con Neoplasia Intraepitelial Cervical según estado civil y se pudo observar que predominó el número de mujeres en unión consensual con un total de 21 para un 38,1%. Lo que era de esperar pues como se observó anteriormente el mayor porcentaje de las mujeres no tenían una relación formal y además habían tenido relaciones anteriores, en estudios revisados el mayor número de mujeres que padecían de cáncer cervicouterino, eran mujeres promiscuas, factor que según algunos autores es la principal causa de esta enfermedad. (13)

En la tabla 3: se observa la distribución de mujeres con Neoplasia Intraepitelial Cervical según el nivel de escolaridad y se pudo apreciar que predominó el número de mujeres con estudio preuniversitario para un 36,3%. En otras investigaciones realizadas se ha demostrado que en la población de mujeres pertenecientes a nuestra institución, el mayor porcentaje no ha realizado estudios universitarios. Lo que se ha evidenciado en los registros dispensariales y en el análisis de la situación de salud. Es decir que la población femenina, no tiene el nivel cultural esperado por nuestro sistema, lo que influye de manera negativa en el cumplimiento de las diferentes medidas preventivas, para evitar enfermedades malignas como esta. (13)

La tabla 4 muestra la distribución de las mujeres con Neoplasia Intraepitelial Cervical, según la ocupación, donde predominaron las trabajadoras para un 54,5%. Coincidiendo con otras investigaciones realizadas donde se evidencia el derecho y la posibilidad que brinda la sociedad y la revolución a las mujeres de ser madres trabajadoras independientemente del grado de escolaridad que tengan. (14) Estos resultados coinciden con los obtenidos en un estudio realizado en un GBT del policlínico donde se observó que de las mujeres estudiadas el 92% eran trabajadoras.

Con la confección de la tabla 5, se muestra la distribución de las mujeres con NIC según el grado de la enfermedad, se pudo apreciar que predominó el NIC- 1 para un 69,09%. Coincidiendo con otras investigaciones realizadas en el policlínico 4 de Agosto. Lo que es posible a la existencia del programa de citología, que nos permite identificar esta patología en estadios tempranos y contribuir de esta forma a una mejor calidad de vida en la población femenina. (15)

CONCLUSIONES

Se encontró la existencia de un por ciento mayor de mujeres con Neoplasia Intraepitelial Cervical grado 1, en las edades comprendidas entre los 35 y 44 años, las mujeres con relación consensual, el mayor número. La escolaridad es de preuniversitario y con ocupación de trabajadoras.

RECOMENDACIONES

- Realizar estrategias de intervención en la población femenina en edad fértil para disminuir la incidencia de la neoplasia intraepitelial cervical y el cáncer cervicouterino.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 24(3), Sept-Dic 1998 Pág 156-160.
2. Correo Científico Médico Holguín;2(4): Octubre- Nov. 2002. Pág 10-24.
3. Revista Cubana de Oncología; 14(1): 8-14, Enero- Julio 2002 Pág 8-14.
4. Stoler M.H; Castle P E;Solomon D;Schifman M, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology. Am. J. Clin Pathol: 127(3), 335-337 Marzo 2007.
5. Br J Cáncer 96(5) Marzo 12 2007. Pág 738- 743.
6. . Apr. Miyatake T; Y; Y; Yoshino K; Shroyer KR; Kono H; Sun H; Nakashima R; Kimura T; Wakasa T; Enomoto T. Int. J. Gynecol Pathol: 26(2).180-7. 2007.
7. Ronco G; G. Cuzick J; Signan N; Breéis S. Carozzi F; Folicaldi S; S Dalla P; Dek Mistro A; Gillo-Tos A; Giubilato P; Naldoni C; Polla E; Tossa A; Zorzi M; Confortini M; Giorgi_Rossi P; NTCC Worging. Eur J Cancer, 43(3); 476-80. Febrero 2007.
8. Saulo Torres J R: Lesiones escamosas intraepiteliales cervicales. (L.E.I.C.) Rev Colomb Obstet Ginecol Bogotá 2003; 49 (4).
9. Cáp.: 2 Introducción a la neoplasia intraepitelial cervical. Disponible en: <http://www.iarc.fr/> Acceso: 5 febrero 2005
10. Lacruz Pelea C: Nomenclatura de las lesiones cervicales. Rev Española de Patología 2003;36 (1).
11. Cabezas Cruz E. Conducta frente a la neoplasia intraepitelial cervical. Rev Cubana Obstet Ginecol 2002; 24(3):156-60.
12. Alliance for Cervical Cancer Prevention (ACCP). Prevención del cáncer cervicouterino. 2003
13. Torre E. Intervención Comunitaria del riesgo reproductivo preconcepcional. Trabajo de terminación para optar por el título de especialista de 1er grado en MGI. Guantánamo 2004.

14. Finger W. El uso de los DIU requiere capacitación. Network en español: 1998;16 (2):6.

15. Cuba. MINSAP. Programa de planificación familiar y riesgo reproductivo. La Habana: MINSAP; 2001.

ANEXOS

Tabla 1: Distribución de las mujeres con NIC según grupo de edades. Policlínico Asdrúbal López Vázquez. Enero – Diciembre 2008.

Grupo de edades	No	%
26-34	19	34.5
35-44	21	38.1
45-54	11	20
55-60	4	7.2
61 y más	-	-
Total	55	100

Fuente: Encuesta

Tabla 2: Distribución de las mujeres con NIC según estado civil.

Ocupación	No	%
Soltera	9	16.3
Casada	13	23.6
Divorciada	12	21.8
Unión consensual	21	38.1
Total	55	100

Fuente: encuesta.

Tabla 3: Distribución de las mujeres con NIC según nivel de escolaridad

Nivel de escolaridad	No	%
Primaria	5	9.09
Secundaria	15	27.2
Preuniversitario	20	36.2
Universitario	15	27.2
Total	55	100

Fuente: encuesta

Tabla 4: Distribución de las mujeres con NIC según la ocupación

Ocupación	No	%
Trabajadora	30	54.5
Ama de casa	9	14.5
Desocupada	17	30.9
Total	55	100

Fuente: Encuesta

Tabla 5: Distribución de las mujeres con NIC según el estadio de la enfermedad.

Estadio	No	%
1	39	69.9
2	12	21.8
3	5	9.09
4	-	-
Total	55	100

Fuente: Historia clínica individual y tarjetero de citología