



COBERTURA DEL PAPANICOLAU EN CENTROS DE SALUD DE TEMUCO Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS

Osses Escobar, C₁, Kilchemmann Fuentes, C₂, Álvarez Rivera, G₃

¹ Departamento de Salud Municipal de Temuco

² Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad Mayor

³ Departamento odontología integral adulto, Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera

Introducción

El tamizaje para la detección del cáncer cervicouterino es el PAP o examen Papanicolau. La cobertura debiese ser un 80%, pero desde el inicio del tamizaje en el año 1987, no se ha logrado cumplir. A nivel nacional, se presenta una tendencia de 60%, llegando a un 58% durante el año 2018 en la ciudad de Temuco. Varios estudios han reportado asociación entre los factores sociodemográficos y la cobertura del examen de Papanicolau.

OBJETIVO → Determinar los factores sociodemográficos asociados a la cobertura de Papanicolau, en mujeres entre 25-64 años inscritas en los centros de salud familiar de Temuco

Material y Método

Estudio observacional de corte transversal. Los datos fueron obtenidos desde una base de datos anonimizada de mujeres entre 25 a 64 años inscritas en los Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la comuna de Temuco, del año 2018. Se consideró como PAP vigente, el examen realizado en los últimos 3 años de acuerdo a las normas ministeriales. Se realizó estadística descriptiva, análisis bivariado utilizando Chi² y multivariado a través de una regresión logística binaria, nivel de significancia de 0,05. El software utilizado fue STATA 16. Aprobación CEC SSAS, RESEX N°29658/2017 y RESEX N° J1-544/2018.

Resultados

Se estudiaron los datos de 1275 mujeres, siendo 698 (55,7%) aquellas que no presentaron un PAP vigente. Respecto a las características sociodemográficas de los grupos estudiados en relación a la vigencia o no del Papanicolau, la edad promedio fue de 42,8 años (desv. Est. 10,6). Según la ocupación definida, alrededor de un 50% no percibía ingresos económicos. Un 12% declaró pertenecer a un grupo étnico y un 8,1% indicó residir en áreas rurales. Un 42% pertenecía al grupo de FONASA tramo A y el 15,8% declaró contar con estudios de nivel superior. Se encontraron diferencias estadísticas en escolaridad (p=0,000), ocupación (p=0,000), previsión (p=0,008), edad categorizada (p=0,000), y frecuencia de dislipidemia (p=0,016) entre ambos grupos.

Tabla 1. Variables asociadas a la vigencia del Papanicolau, análisis bivariado.

Característica	PAP no vigente n.% 698 (55,7)	PAP vigente n.% 555 (44,3)	OR crudo	IC al 95%	Valor p
Grupo etario					
45-64 años	329 (26,2)	216 (17,2)	1,39	1,10 – 1,76	0,03
25-44 años	369 (29,4)	339 (27,0)			
Previsión					
FONASA A-B	496 (39,5)	365 (29,1)	1,27	0,99 – 1,63	0,04
FONASA C-D	202 (16,1)	190 (15,1)			
Escolaridad					
< 8 años	200 (15,9)	139 (11,0)	1,2	0,92 – 1,56	0,15
> 8 años	498 (39,7)	416 (33,2)			
< 12 años	619 (49,4)	435 (34,7)	2,16	1,56 – 2,98	0
> 12 años	79 (6,3)	120 (9,5)			
< 17 años	653 (52,1)	45 (3,5)	1,4	0,90 – 2,19	0,11
> 17 años	45 (3,5)	49 (3,9)			
Ocupación					
Remunerado	356 (24,8)	330 (26,3)	0,7	0,56 – 0,89	0
No remunerado	342 (27,2)	225 (17,9)			

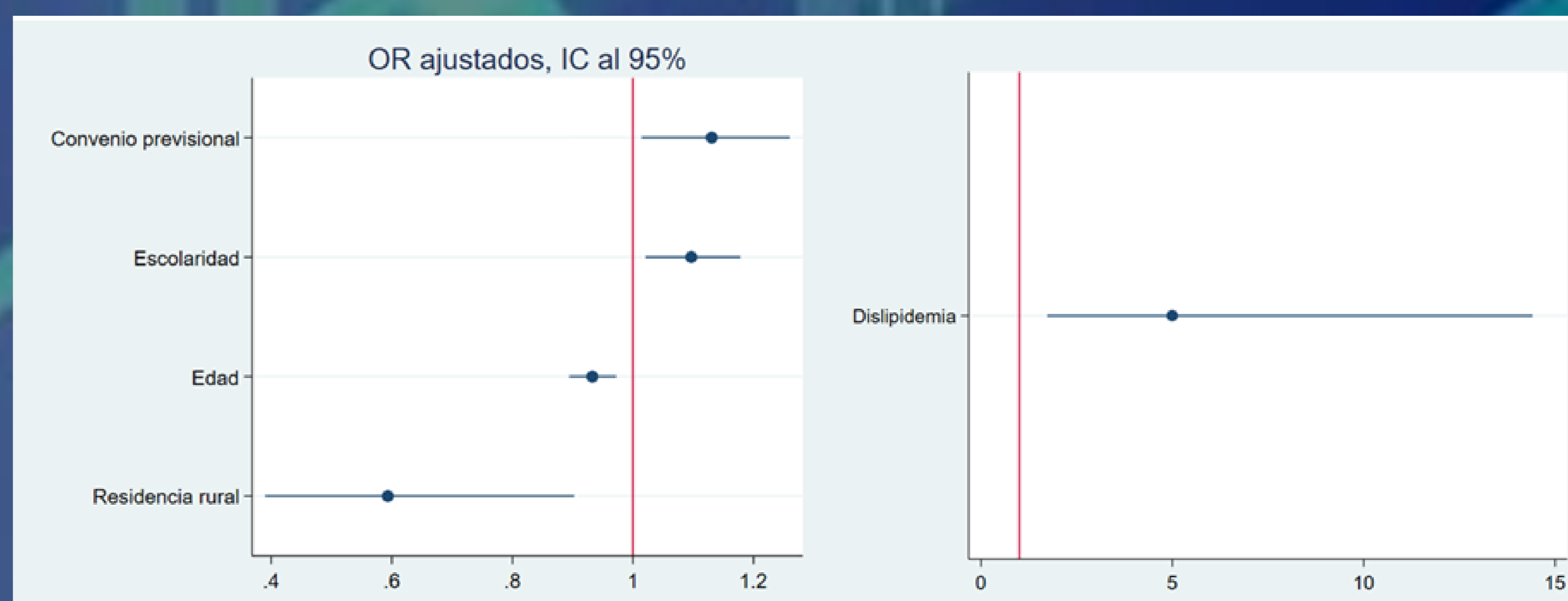


Figura 1. Regresión logística binaria. Vigencia del Papanicolau y variables sociodemográficas.

Conclusión

La dislipidemia, previsión y residencia mostraron un aumento significativo en la probabilidad de presentar un PAP vigente. Sin embargo, una mayor edad y residir en una zona rural aumentan la probabilidad de tener un PAP no vigente.

Referencias

- 1.- Unidad informática. Departamento de salud Municipal de Temuco. Plan de Salud Municipal, año 2019, disponible en: <http://www.saludmunicipaltemuco.cl/documentos/Docs/plasam2019.pdf>.
- 2.- Gasperin SI, Boing AF, Kupek E. Cervical cancer screening coverage and associated factors in a city in southern Brazil: a population-based study. *Cad Saude Pública*. 2011;27:1312–22.
- 3-Ferreccio C. Nuevas estrategias de prevención y control de cáncer de cuello uterino en Chile. *Salud Publica Mex [Internet]*. 2018;60(6,v-dic):713. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21149/8577>.
- 4-Ministerio De S. Guía Clínica. Cáncer Cervicouterino (CaCu). Guía Clínica Cáncer Cervicouterino (CaCu) Santiago MINSAL. 2015.
- 5-Rivera Castro MB. Tamizaje de cáncer cervicouterino en Chile: ¿Pap o VPH-test? Una revisión de literatura. *confluencia [Internet]*. 30 de julio de 2021 ;4(1):98-103. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/556>.
- 6-Waller J, Jackowska M, Marlow L, Wardle J. Explorando las diferencias de edad en las razones de la falta de asistencia para la detección cervical: un estudio cualitativo. *BJOG*. 2012;119:26–32.
- 7-Gajardo M, Urrutia M. Creencias sobre el cáncer cervicouterino y Papanicolaou y su relación con la adherencia al tamizaje. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2017;82(6):706–12.
- 7-Gutiérrez C, Román F, Ramos J, Edith Alarcón y Paolo Wong. Factores asociados con el conocimiento y tamizaje para cáncer de cuello uterino (examen de Papanicolaou) en mujeres peruanas en edad fértil. :1996–2008.