

Cáncer cervicouterino y conducta preventiva en Chile

Marco Rodríguez Rivera

Interno de Medicina, Universidad Católica del Maule, Chile.

<https://doi.org/10.25009/pc.v1i4.197>



RESUMEN

El cáncer cervicouterino (CaCu) es una de las principales causas de muerte vinculadas a mujeres. El Papanicolau es el examen universalmente prescrito para la detección de esta patología, que tiende a responder adecuadamente al tratamiento de detectarse tempranamente. Este artículo, usando bases de datos actualizadas, oficiales y de carácter nacional, analiza las tasas de cobertura en el tamizaje y las razones que señalan las mujeres para no realizarse dicho examen.

Palabras clave: Cáncer cervicouterino, Papanicolau, Detección, Tamizaje, Tratamiento.

ABSTRACT

Cervical cancer (CC) is one of the leading causes of death related to women. The Pap smear is the universally prescribed test for the detection of this pathology, which tends to respond well to treatment if detected early. This article, using updated, official, and national databases, analyzes the coverage rates in screening and the reasons women indicate for not undergoing such an exam.

Keywords: Cervical Cancer, Pap Smear, Detection, Screening, Treatment.



El cáncer cervicouterino (CaCu) es una neoplasia maligna del útero y, según la International Agency for Research on Cancer (IARC), es la cuarta neoplasia más frecuente en mujeres a nivel mundial, con una incidencia estimada en 13.1 por cada 100.000 y una mortalidad de 6.9 por cada 100.000. En la actualidad, el CaCu es considerado una de las principales causas de muerte por enfermedad en mujeres.

La enfermedad comienza en la zona de transición entre el endocérvix y el exocérvix. A nivel histológico, el 85% corresponde a carcinoma de células escamosas y un 10% a adenocarcinoma. La principal causa del CaCu es el virus del papiloma humano (VPH), específicamente los genotipos 16 y 18, responsables del 70% del total de carcinomas invasores, con una evolución que varía entre 10-20 años para el desarrollo del

cáncer, pasando previamente por diversas clasificaciones de alteraciones celulares.

Siendo uno de los tipos de cáncer con mayor prevalencia entre la población femenina a nivel mundial, cuenta con los métodos de detección más documentados y extendidos lo que posibilita una acción preventiva y terapéutica altamente eficiente y de muy buen pronóstico de detectarse tempranamente. En efecto, el Papanicolau (PAP), es un screening o tamizaje de gran consenso en la comunidad médica respecto de su facilidad de aplicación, confiabilidad y validez, que consiste en la recolección de células epiteliales del cérvix para su posterior análisis bajo microscopio en busca de atipias celulares o células cancerígenas en etapa temprana.

Tabla 1. Tendencia del déficit de cobertura en tamizaje CaCu por rango etario

Rango\Año	1990	2000	2022
15-34	60.0	54.2	58.2
35-54	46.5	25.6	25.2
55-75	70.7	48.9	44.7
Mayores de 75	87.1	83.4	84.7
General	58.6	44.7	46.1

Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional 1990-2022, Chile.

En Chile el examen de Papanicolau está recomendado para mujeres de 15 años y más, y se puede realizar en forma gratuita en los centros de atención primaria formando parte de los exámenes de salud preventiva. Pese a que, como política preventiva, el screening de CaCu mediante el examen de Papanicolau se viene implementando desde hace varias décadas, las tasas de co-

bertura dentro de la población objetivo continúan siendo precarias. En efecto, en 1990, a nivel de país, alrededor de 3 de cada 5 mujeres (58.6%) declaraba no haberse realizado dicho examen, cifra que 30 años después desciende a solo un 46.1%. Si bien se evidencia una mejora, esta reducción en los déficits de cobertura no resulta conveniente en razón del tiempo transcurrido,



las políticas de difusión y la relevancia que se le reconoce al examen a objeto de la detección temprana.

Al descomponer los déficits de cobertura en razón del rango etario, se observan diferencias significativas en los distintos segmentos y reducciones con el transcurrir del tiempo. Los mayores déficits se registran en los grupos etarios extremos. Mientras en las mujeres menores de 35 años, 3 de cada 5 señalan no haberse realizado el examen en los últimos 3 años (58.2%); en las mayores de 75 años, la abstención alcanza el 84.7%. El comportamiento disímil observado entre los dos últimos grupos puede deberse a factores actitudinales y socioculturales. Mientras en las más jóvenes, amparado en el sentimiento de cierta invulnerabilidad característica de este grupo etario, tienden a no considerar el examen necesario. En cuanto a las personas de mayor edad, se considerarían menos expuestas y propensas a contraer la enfermedad, dado el tiempo transcurrido.

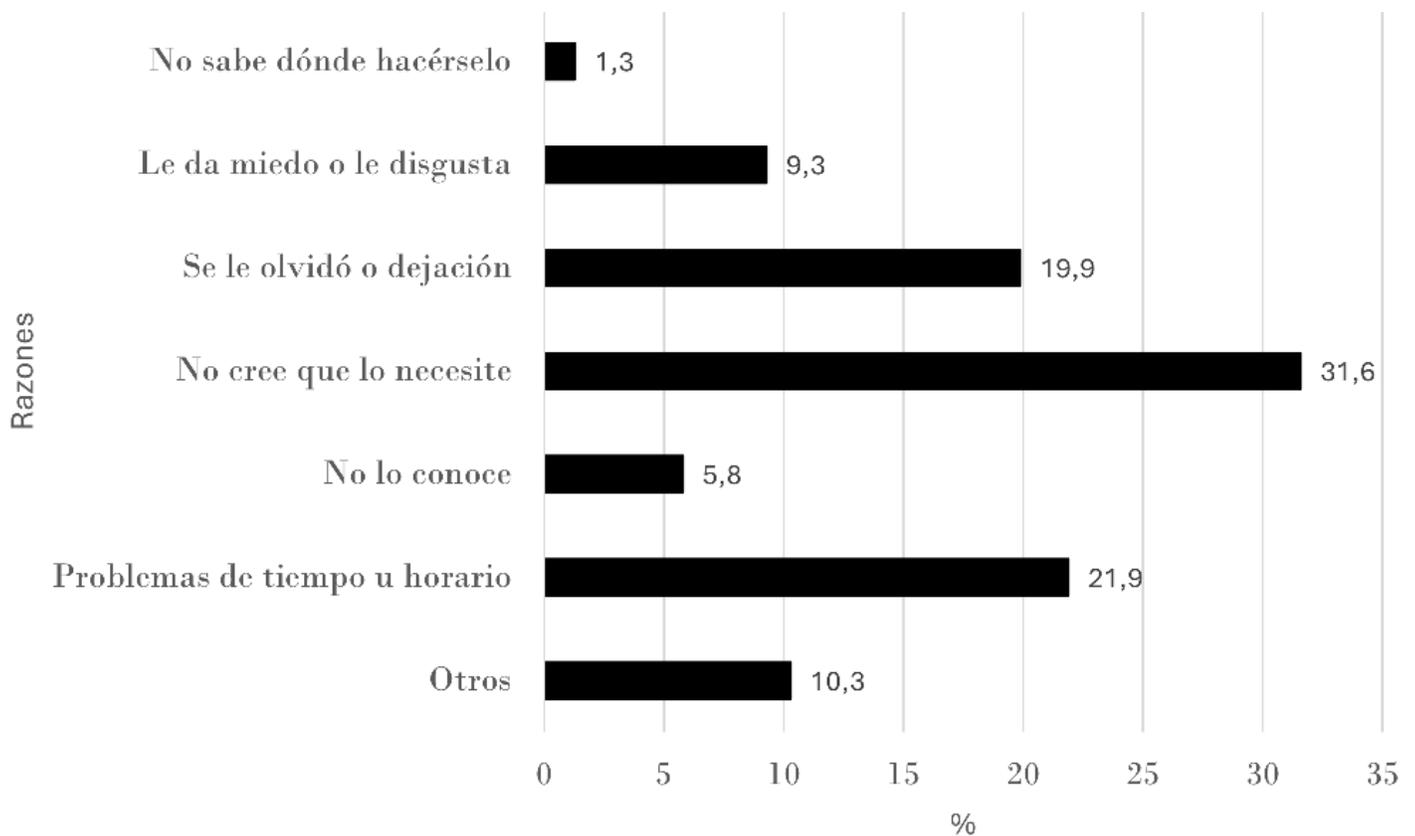
En los rangos etarios intermedios, las tasas de cobertura son significativamente más elevadas, particularmente entre los 35 y 54 años, donde solo una de cada cuatro mujeres (25.2%) señala no haberse realizado el examen en el tiempo prescrito. Este se podría considerar un buen indicador en términos de conducta preventiva por cuanto se encontrarían activas sexualmente y expuestas por más tiempo a contraer el virus del papiloma humano (VPH). A nivel epidemiológico, cobra gran

relevancia por cuanto son las pacientes donde ya se comienzan a pesquisar las primeras lesiones y vestigios de la enfermedad, cuya evolución de no mediar intervención temprana, tiende a desencadenar un cáncer.

Las principales justificaciones que expresan las mujeres para no hacerse el Papanicolau se muestran en la siguiente Figura 1:

Figura 1 Motivos que las mujeres declaran para

no realizarse el Papanicolau (%)



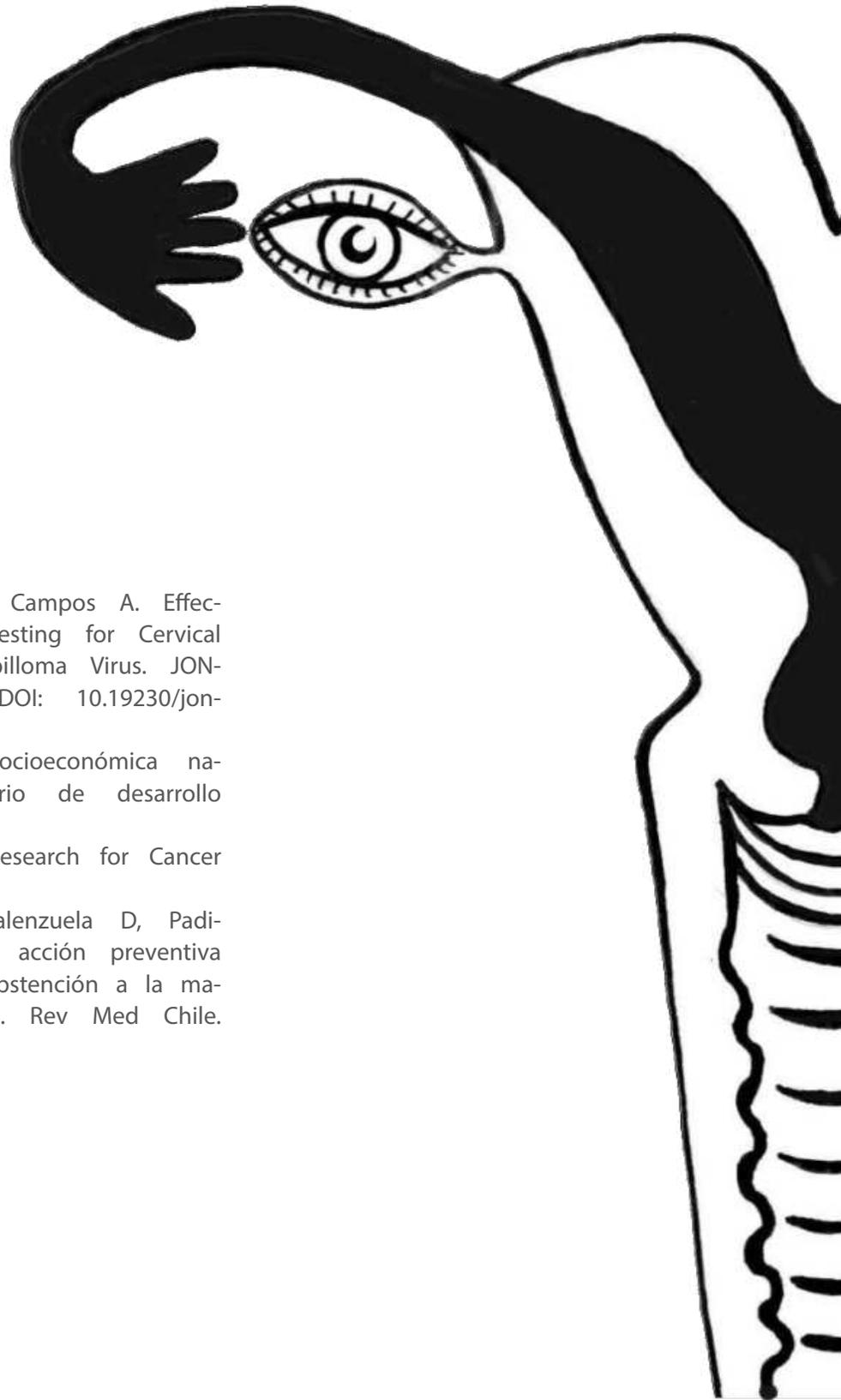
Fuente: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional 1990-2022, Chile.

Las razones que esgrimen para no realizarse el examen son básicamente motivos de orden personal, sea porque no lo estiman necesario (31.6%), o por dejación u olvido (19.9%). Otra poderosa razón es la falta de tiempo y problemas de horario (21.9%), motivo que entremezcla componentes institucionales como la dificultad para solicitar hora u horarios para tal fin.

Asimismo, existen componentes de tipo actitudinal vinculados con el miedo, la incomodidad y el pudor como causa para no realizarse el examen. Si bien, la prevalencia de factores actitudinales es menor que las razones anteriores, para una de cada diez mujeres sí es la excusa para no realizarse el examen.

No obstante, los aumentos de cobertura que ha alcanzado el tamizaje en Papanicolau, aún subsisten brechas importantes de subsanar. Las acciones de difusión y educación a la población respecto de la importancia de desarrollar acciones de prevención y de autocuidado en salud, parecen cada vez más necesarias, en particular si consideramos que el cáncer cervicouterino es una de las principales causas de muerte en las mujeres, pero a la vez una enfermedad que responde adecuadamente al tratamiento de detectarse tempranamente.

Factores de corte personal como no disponer del tiempo necesario para poder realizarse el screening, situación que sería reflejo del agitado rol que cumple la mujer en la sociedad moderna, su creciente incorporación al mercado laboral.



Referencias

- Samperio Calderón JE, Salazar Campos A. Effectiveness of diagnostic testing for Cervical Cancer and Human Papilloma Virus. JON-NPR. 2019;4(5):551-66. DOI: 10.19230/jon-npr.2953.
- Encuesta de caracterización socioeconómica nacional (CASEN), Ministerio de desarrollo social y familiar, Chile.
- World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention (2020)
- Rodríguez-Garcés C, Espinosa-Valenzuela D, Padilla-Fuentes G. Cáncer y acción preventiva en Chile: perfilando la abstención a la mamografía y papanicolaou. Rev Med Chile. 2021;149:1150-1156XXX

