

Estrategia de intervención de enfermería para disminuir la prueba citológica no útil en el área de Bayate

Guerrero Silva, Idalexis¹

Planche Pérez, Eddy²

Chivas Roja, Eurides³

¹ Facultad de Ciencias Médicas/Superación Profesional, Guantánamo, Cuba, idags@infomed.sld.cu

² Policlínico Rafael Teope Fonseca/Enfermería, Guantánamo, Cuba

² Policlínico Rafael Teope Fonseca/Enfermería, Guantánamo, Cuba

Resumen: Introducción. El éxito de un programa de pesquisa del Cáncer Cervico-uterino dependerá del nivel de organización de todo el sistema proveedor de salud, de la educación de la población y del entrenamiento de cada uno de los participantes donde el personal de enfermería se convierte en un pilar fundamental. **Objetivo.** Diseñar una estrategia para disminuir la no utilidad de la prueba citológica en el área de Bayate. **Métodos.** Se realizó un estudio descriptivo transversal, con el propósito de disminuir los resultados no útiles de las pruebas citológicas. El universo de estudio estuvo constituido por 26 enfermeras físicas del Consultorio del Médico y Enfermera de la Familia del Policlínico Rafael Teope Fonseca durante el período 2013 - 2015. Se determinaron las principales problemas que incidían en los resultados negativos del programa de citología dependiente del equipo básico de salud, para darle solución a los problemas identificados se trazaron un total de 12 acciones. **Resultados.** Se bajó el índice de no utilidad de 2.9% en el 2013 y al cierre del 2015 a 0.2 para una diferencia de menos 2.7%, las causa que mas predominó fue la superficialidad de toma de muestra, incumplimiento del personal de enfermería en las orientación a la paciente previo a la realización del proceder así como la realización incorrecta del interrogatorio a la paciente. **Conclusiones.** El plan de acción aplicado tuvo efectividad en la disminución de los resultados no útiles de la citología por lo que se recomienda generalizar las acciones a todas las unidades del municipio.

Palabras clave: Estrategia de intervención, prueba citológica, prueba citológica no útil, enfermería

I. INTRODUCCIÓN

La prevención, el control y el tratamiento del cáncer cervico-uterino son algunas de las prioridades de nuestro país, debido a que, en las últimas décadas, es una de las neoplasias más comunes entre las mujeres. A escala mundial el cáncer del cuello uterino (CCU) ocupa el tercer lugar en la población femenina del mundo y el segundo entre las mujeres de 15 y 44 años de edad ⁽¹⁾; es la segunda causa de muerte por enfermedades malignas en la mujer y constituye aproximadamente el 25 % de los cánceres ginecológicos.

Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es responsable aproximadamente del 13 al 15% de todas las muertes, cifra superada únicamente por las enfermedades infecciosas (29,5%) y cardiovasculares (30%). Para el año 2020 el número de muertes por año será de 10 millones: 47% corresponderá a países desarrollados y 55% a países en vía de desarrollo ⁽²⁾.

En Cuba, en 2013 y 2014 la primera causa de muerte estuvo dada por tumores malignos, en el programa de CCU fueron diagnosticada en el 2014 un total de 1461 pacientes, en sus diferentes estadios, con una mayor incidencia en las provincia de Pinar del Río³, y el CCU es el tercero que más inciden por tumores malignos en la mujer³ La neoplasia maligna del cérvix es una de las pocas localizaciones de cáncer evitables, si se detecta antes de que progrese hacia la infiltración. La manera más eficiente de detección precoz es mediante un programa de pesquisa que facilite a la mujer, realizar una prueba citológica con calidad y regularidad y si esta resulta anormal, ofrecer las facilidades para acceder a una atención especializada y un tratamiento efectivo y su seguimiento evolutivo ^(3, 4).

Papanicolaou en 1943 describió el método de la citología exfoliativa ⁽⁵⁾, que demostró ser capaz de diagnosticar el cáncer del cérvix y las etapas que lo preceden, es por eso, que ha tenido éxito como método de pesquisa en la reducción de la mortalidad por esta causa en los países desarrollados ⁽⁶⁾.

El éxito de un programa de pesquisa del cáncer cérvicouterino dependerá del nivel de organización de todo el sistema proveedor de salud, de la educación de la población y del entrenamiento de cada uno de los participantes, así como la igualdad de la calidad en toda el área a cubrir, ya sea urbana o rural ^(7,8).

El Programa Cubano de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cérvicouterino con los objetivos trazados, es un ejemplo a lo que debe aspirarse con la aplicación de un programa de pesquisa ⁽⁹⁾. La educación para la salud es un pilar fundamental para el éxito de cualquier programa, resulta imprescindible la promoción de salud para lograr la concientización de la población de riesgo o evaluada dentro de los parámetros establecidos sobre los beneficios de su realización ⁽¹⁰⁾.

Actualmente en el municipio El Salvador provincia Guantánamo el incremento de la no utilidad por causas semejante a las antes planteado se ha convertido en un problema al que hay que darle prioridad de solución por lo que representa para el diagnóstico temprano del cáncer cervico uterino, El área de salud de Bayate durante los últimos años 2012, 2013, es quien más ha aportado en estos resultados a nivel municipal. Teniendo en cuenta el problema: alta incidencia de no utilidad en los resultados de la prueba citológicas en el área de Bayate, se realizó este trabajo con el objetivo de disminuir los resultados no útiles de la pruebas citológica en el policlínico Rafael Teope Fonseca durante el año 2014 y 2015 a través de una estrategia de intervención.

II. MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal, con el propósito de disminuir los resultados no útiles de las pruebas citológicas. El universo de estudio estuvo constituido por 26 enfermeras físicas del Consul-

torio del Médico y Enfermera de la Familia del Policlínico Rafael Teope Fonseca durante el período 2013 a 2015.

Para darle salida al objetivo general, primeramente de identificaron las principales causas microbiológicas de la no utilidad de la citología, a partir del dato se le realizó una evaluación del desempeño a las enfermeras impladas en el resultado no útil, además de entrevistara a las pacientes con el objetivo de verificar las si el personal de enfermería cumplió con las orientaciones a la paciente antes del proceder, pasado este diagnóstico se trazaron acciones de intervención que permitirán disminuir la no utilidad de los resultados de citológicas en función de las causas identificadas, para ello se utilizaron diferentes métodos de estudio: del nivel teórico, matemático empíricos.

Los resultados se mostraron en tablas de doble y simple entrada en número entero y por ciento, se analizaron los resultados, se llegaron a conclusiones y recomendaciones, se utilizó el Word para elaborar el informe final.

Criterios éticos: Para realizar el interrogatorio a las pacientes que tuvieron citología con resultado no útil primero se le notificó su aprobación para formar parte de la investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Principales causa de no utilidad según microbiología durante los año 2013-2015 en el policlínico Rafael Teope Fonseca.

Causas microbiología	2013		2014		2015	
	No.	%	No.	%	No.	%
Superficialidad de la toma de muestra.	18	60.0	12	85.7	1	33.3
Superficialidad por sepsi (gadnerella).	4	13.3	-	0.0	-	0.0
Superficialidad por sepsi(monilia)	5	16.7	-	0.0	1	33.3
Superficialidad por leucocitosis	3	10.0	2	14.3	1	33.3
Total	30	100	14	100	3	100

La tabla No 1, donde se muestran las principales causa de no utilidad según microbiología durante los año 2013-2015 en el policlínico Rafael Teope Fonseca, se pudo mostrar que de los 30 resultados no útil del 2013, 18 caso para un 60.0% la causa fue la superficialidad de la toma de muestra, seguida la causa de presencia de sepsis por monilia con 5 caso para un 16.7% además de gadnerella con 4 para un

13.3% y en menor cuantía leucocitosis con 3 para un 10%, en el 2014 se evidencia que disminuyen las no utilidad de los resultados a 14, aún cuando disminuye, la causa de superficialidad de toma de muestra coincide con el 2013 con un total de 12 para un 85.7%, no aparece resultado no útil por superficialidad por sepsis a causa de *Gardnerella* y monilia pero si por leucocitosis con 2 para un 14.3%. En el 2015 se muestra que solo 3 citología resultaron no útiles reincidiendo la causa de superficialidad de la toma de muestra, presencia de sepsis por monilia y leucocitosis con una representación de 1 para un 33.3%.

La aparición de sepsis vaginal se describe por varios autores como uno de los principales factores que afectan la calidad de los resultados del citodiagnóstico como María González⁽¹¹⁾, Gallegos⁽¹⁾, como otro de los factores y con mayor incidencia se encuentra la superficialidad de la toma de muestra, el hecho de que en los resultados de las no útiles se deba en a estas causa, sugiere que no se aplica correctamente la técnica y que no se cumplen los requisitos para la toma de la muestra, se demuestra además que existe correspondencia con lo plasmado en la literatura revisada en relación a la principales causa de la no utilidad, como es el caso de García en el estudio realizado en un policlínico en San Nicolás, también por Miryan Gonzalez⁽¹²⁾ en el policlínico de Consolación del sur, por tanto el personal de salud debe ser más responsable de la actividad principalmente el personal de enfermería quien juega un importante rol en este proceder y debe adoptar todas las medidas pertinente para contribuir a la erradicación del problemas, como se demostró durante la intervención en el área de salud.

Tabla 2. Errores de competencia del personal de enfermería que influyeron en la no utilidad por durante los año 2014-2015 en el policlínico Rafael Teope Fonseca.

Causas técnicas	2014		2015	
	No.	%	No.	%
Incumplimiento de las orientación a la paciente previo a la realización del proceder.	9	81.8	1	33.3
Toma de muestra con presencia de abundantes secreciones vaginales.	7	63.6	2	66.6
Realización de la técnica Toma de la muestra inadecuada.	8	72.7	-	0.0
Realización del interrogatorio a la paciente incorrecto.	10	90.9	-	0.0
Total	11	100	3	100

En la tabla No. 2 donde se determina los errores de competencia del personal de enfermería que influyeron en la no utilidad, se puede observar que todas las causas identificadas fueron determinante en el resultado, donde la de mayor incidencia fue la realización del interrogatorio a la paciente incorrecto con 10 enfermeras de las 11 que tuvieron resultado no útiles en la citología que representa un 90.9%, seguido del incumplimiento de la orientación a la paciente previo a la realización del proceder con 9 para un 81.8%, significativo y con menor incidencia pero sin dejar de ser determinante en los resultados estuvo la toma de muestra inadecuada por 8 enfermeras y la realización de la técnica con abundantes secreciones vaginales por 7 enfermeras que representa el 72.7 y 63.6% respectivamente.

Se puede apreciar que los errores identificados guardan relación con los resultados no útiles y están directamente proporcional a una realización incorrecta de la Técnica de citología orgánica, que va desde el interrogatorio a la paciente, la orientación a la misma como, la toma de la muestra a partir de la evaluación correcta del cuello uterino, donde las enfermeras que tuvieron este resultado de una forma u otra inciden en más de una de las causas identificadas durante el estudio, por tanto la incompetencia mostrada por el personal de enfermería fue el principal motivo de la no utilidad de las citologías.

No es por puro placer que las bibliografías hacen referencia a que la toma correcta de la muestra citológica constituye un eslabón fundamental en la cadena de sucesos que ayudan en el diagnóstico de este cáncer. Por lo tanto, se considera que el elemento básico es el conocimiento de la técnica para la toma correcta de la muestra, lo que evidencia la importancia de la preparación del personal de enfermería a través de la intervención oportuna en la superación del personal como lo muestra el estudio y otros como en México por Gutierrez ⁽¹³⁾, quien obtuvo resultados favorables en su intervención.

Tabla 3. Distribución de resultados no útiles según universo estudiado en los años 2013-2015.

Años	no útil	%
2013 (N=1017)	30	2.9
2014 (N=883)	14	1.5
2015 (N=1309)	3	0.2

Como se aprecia cuantitativamente en los resultados de la tabla No 3, el índice de no utilidad del año 2014 disminuye considerablemente, de 30 citología con resultados no útiles en el 2013 para un 2.9% a 14 citología con resultado no útiles que representa un 1.5% en el 2014 para una diferencia de -1.4% en el 2015 es evidente la disminución cuando el universo fue el mayor de los tres años y solo hubo 3 resultados no útiles para un 0.2%, lo que demuestra que las acciones tomadas fueron efectivas ya que se redujo de modo significativo.

Está comprobado que la toma de la muestra insuficiente y/o la extensión deficiente en la lámina, elevan la tasa de "falsos negativos" en dos terceras partes e incrementan el número de pruebas "no útiles" donde pudieran existir casos positivos ⁽¹⁴⁾ que se estarían escapando de ser diagnosticado tempranamente para su seguimiento y tratamiento oportuno; se ha podido evidenciar en varios estudios ⁽¹⁵⁾, la incidencia de resultados no útiles de citología orgánica, por tanto es de vital importancia lograr que estos resultados negativos sean disminuido al mínimo por ciento, ya que existe un rango estadístico inevitable.

De ahí la necesidad de asegurar que el personal de enfermería quien es que generalmente realiza este proceder realice la toma de la muestra de una forma representativa de toda el área a examinar que permita afirmar si hay lesión o no en la mujer examinada y evitar que se arrojen resultados no útiles casi siempre por insuficiencia en la toma de muestra o violación de acciones para su realización.

Tabla 4. Evaluación económica según resultados no útiles de las pruebas citológica, 2013 – 2015.

Año	No. de no útil	Evaluación económica
2013	30	27.00 CUC
2014	14	12.60 CUC
2015	3	2.7CUC

La no utilidad de citología no solo provoca daños y molestia al paciente, este daño se refleja desde el punto de vista económico también, lo que se hace necesario tener en cuenta el impacto económico que representa este resultado.

Las evaluaciones económicas completas tienen el propósito de establecer análisis comparativos entre opciones, considerando los costos y los resultados, para contribuir a la toma de decisiones y lograr eficiencia en el uso de los recursos⁽¹⁶⁾, para no implicar perdida y más a causas de realización de técnicas incorrecta como se ha mostrado en el estudio que causo perdidas monetaria como se deja ver en la tabla No. 4 donde se refleja que hubo una pérdida total de 42.3 CUC por concepto de kit de citología, pero si se compara lo resultado del año 2013, la perdida supera más del 50% la que se obtuvo en el 2014 y en el 2015 la pérdida fue de 2.7 CUC, que aunque no debiera existir perdida alguna por el saldo negativo que reporta a la economía del país teniendo en cuenta además que es un recurso importado y si a este análisis se le incluye otros gasto de recurso utilizado en función de realizar el proceder como es el lavado de manos del realizador de la técnica, la desinfección de la mesa ginecológico y otros se puede determinar que al perdida aumentaría en valor, por tanto es de interés económico reducir al mínimo estos resultados que atentan contra el presupuesto del estado y con esto a la políticas del Partido Comunista de Cuba como se establece en los lineamientos. Adema se considera que en un acápite que se debe tener en cuenta cuando se realiza cada análisis de un proceder para de esta forma elevar la cultura económica de nuestros profesionales. Pero se debe reconocer que la acciones planteada posibilito reducir el daño económico por este concepto, lo que compromete aún más a la dirección del área a continuar trabajando en aras de seguir disminuyendo los resultados no útiles de la citología.

IV. CONCLUSIONES

Las principal causa de la no utilidad, estuvo relacionada con la competencia y desempeño del personal de enfermería en la técnica de citología orgánica, disminuyendo la no utilidad y la pérdida económica a partir de las acciones trazadas.

REFERENCIAS

1. Verónica Gallegos G, Marisol G, Gloria Patricia V, Saúl Enrique E,. Cáncer cervico-uterino. Causas de citología no útil. Rev Latinoamer Patol Clin, Vol. 59, Núm. 1, pp 21-27 • Enero - Marzo, 2012. Disponible en: [http:// www.medigraphic.com/patologiaclinica](http://www.medigraphic.com/patologiaclinica)
2. Elsa Yicelis Polo P, Sindy Paola T, Ronny O, Gloria V. Factores personales relacionados con la realización de citología vaginal. REVISALUD Unisucro 2014; 2(1): 31 – 41
3. Anuario estadístico de salud. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros médicos y estadísticas de salud. La Habana: MINSAP; 2014. p. 39,99.
4. Sarduy Nápoles M. Evaluación de tres métodos de tratamiento conservador de la Neoplasia Intraepitelial cervical [tesis doctoral]. La Habana: Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ); 2006
5. WHO/ICO Information Centre on HPV and Cervical Cancer(HPV Information Centre). Summary. Report. Update. . Fe-bruary .19,.2010. www.apps.who.int/hpvcentre/statistics/dynamic/ico/SummaryReportsSelect.cfm
6. De Palo G, Chanen W, Dexeus S. Neoplasia intraepitelial cervical. En: Patología y tratamiento del tracto genital inferior. Barcelona: Editorial Masson; 2001. p. 62- 89.
7. Goldie Sj, Kuhn L, Denny L. Policy analysis of cervical cancer screening strategies in low ew-aourxe setting: clinical benefits and cost effectiveness. JAMA. 2001;285:3107-
8. Papanicolaou G, Trout HF. Diagnosis of uterine cancer by cervical smear. London, Oxford and New York: The Commonwealth Fund; 1943.
9. Lara E. Day EN, Hakama M. Trenes in mortality from cervical cancer in the nordic countries: as-sociation with organizes screening programmes. Lancet. 1987;1247-9.
10. Millar AB. Cervical screening programmes, Geneva: World Health Organization; 1992.
11. María del C. González P, Yakelín M, Maritza C. Factores que inciden en el citodiagnóstico no útil. Rev. Ciencias Médicas. abril 2004; 4(1): 43-52)
12. Miryam M. González G, Teresita S, Mayrim H. Pruebas citológicas no útiles. Análisis de sus causas en el primer semestre de 2005 en Cienfuegos. Rev. Medisur 2009; 6(3)
13. Intervención educativa en personal de salud en formación para mejorar la calidad en toma de las citologías cervicales [tesis maestría]. Mexico : Facultad de Enfermería; 2015.
14. Gonzalo E. Díaz Murillo, Citología Vaginal. 2010, disponible en:<http://www.drgdiaz.com/eco/art/citologiavaginal.shtml>.
15. Malagón Montano Lazara, Pérez Sánchez Yenisey, Acuña Adán Ana María, Fuentes Garabote Grisel. Estudio comparativo de factores de riesgo en mujeres con citología vaginal positiva. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2015 Sep [citado 2017 Ene 16] ; 31(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000300003&lng=e
16. Antonio Castillo Guzmán. Procedimiento para realizar estudios de costo utilidad en instituciones sanitarias cubanas. [Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud]2009. Escuela Nacional de Salud Pública. Ciudad de La Habana.