

Perspectivas de los profesionales de salud acerca de las barreras y los factores motivadores de la aceptación de la detección del cáncer del cuello uterino en Colombia

Charlotte Scott, MSc

LONDON
SCHOOL of
HYGIENE
& TROPICAL
MEDICINE

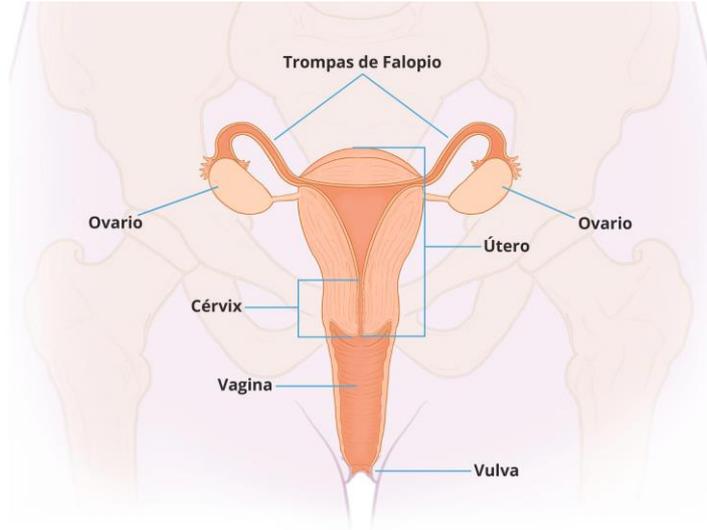



Profamilia

INTRODUCCIÓN



Cáncer del Cuello Uterino (CCU)



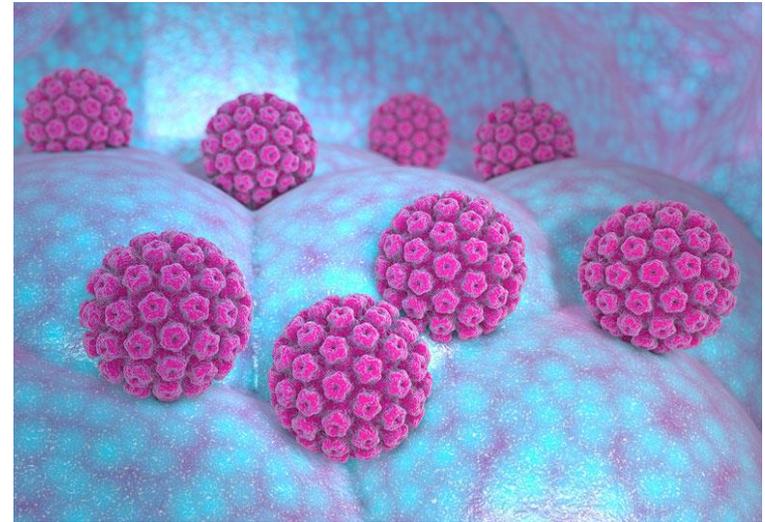
Factores de Riesgo

- Infección por VPH de larga duración (causa #1)
- Múltiples parejas sexuales
- Comienza de vida sexual temprana
- Previa adquisición de otras ITS
- Sistema inmunológico debilitado

Virus de Papiloma Humano (VPH)

Hechos Claves

- **La ITS más común:** la mayoría de personas sexualmente activas contraerán VPH en su vida.
- Se contagia durante **el sexo vaginal, anal** o de **contacto directo de piel a piel** durante las relaciones sexuales.
- Una persona con VPH puede **transmitir** la infección a otra persona incluso cuando **no presenta signos ni síntomas**.
- **Cepas 6 y 11:** causan verrugas genitales
- **Cepas 16 y 18 (& otras cepas de alto riesgo):** asociadas con el 70% de CCU



Epidemiología de CCU

>90%

de las muertes globales del CCU ocurren en países de ingresos bajos y medianos

18,4

tasa de incidencia por 100.000 población en Colombia

#1

causa de muerte por cáncer en mujeres entre 30 y 59 años en Colombia

16,8%

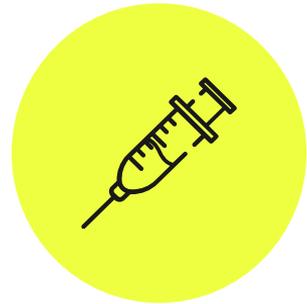
tasa de mortalidad en Colombia

Prevención Primaria de CCU

La vacuna contra el VPH (Gardasil 9)

- Ofrecida a niñas de 9 a 18 años.
- Administrada en un régimen de 2 dosis.
- Agosto 2012: Iniciación de un programa de vacunación en escuelas públicas y privadas.


GARDASIL® 9
Human Papillomavirus
9-valent Vaccine, Recombinant



El "Evento de El Carmen de Bolívar"

Continúan con desmayos, 18 niñas de El Carmen de Bolívar que llegaron a Bogotá

Los padres de familia viajaron con sus hijas para exigir al ministro de Salud ayuda pues las menores continúan con síntomas, según ellos, desde la vacuna contra el VPH.

EL TIEMPO

SUSCRIBETE X \$9

Caso de niñas del Carmen de Bolívar desplomó vacunación contra el VPH

Cayó 58%. Minsalud alerta que cada año mueren 3.000 mujeres en el país por cáncer de cuello uterino.

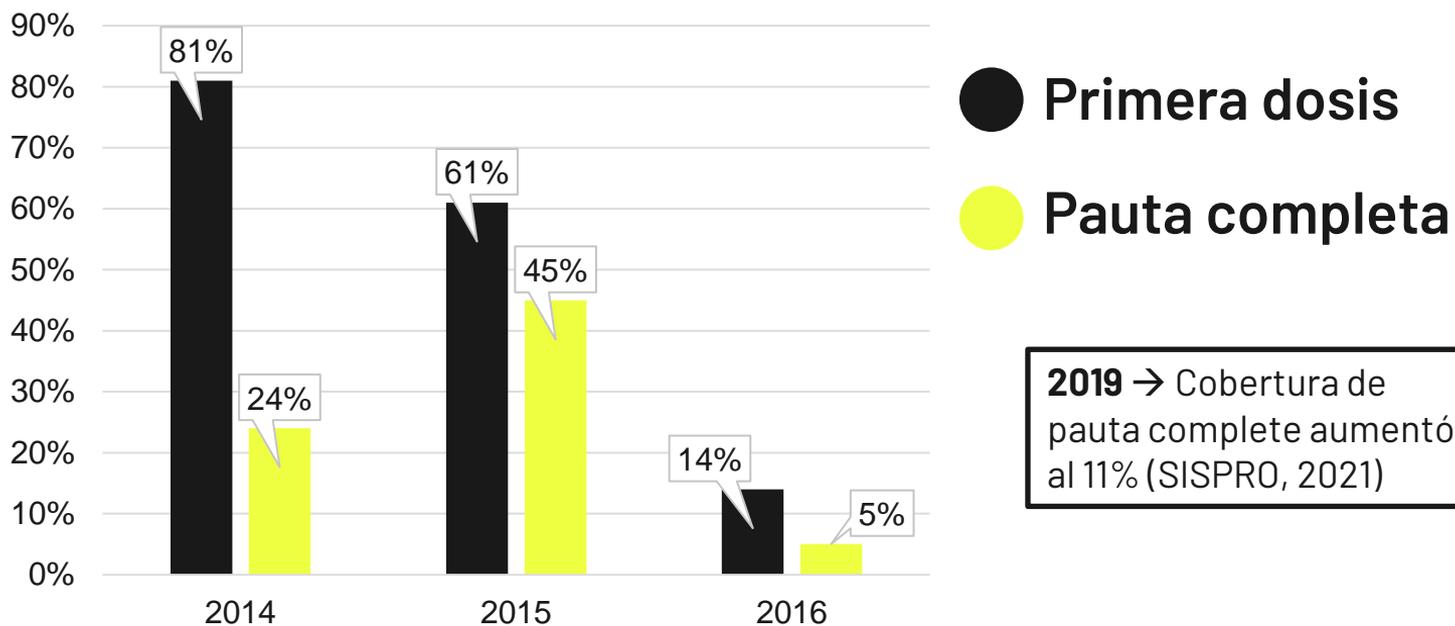
Las niñas de Carmen de Bolívar: vacunadas, enfermas, muertas y olvidadas

Se está gestando una tragedia de proporciones épicas debido a una vacuna que el Congreso introdujo en el 2013 para supuestamente prevenir el cáncer del cuello uterino

Investigan caso de 3 niñas vacunadas contra VPH que están hospitalizadas

Las adolescentes permanecen internas en la Clínica Bonnadona. Sus familiares relacionan síntomas con la aplicación de la dosis.

Cobertura de la Vacuna Contra el VPH



Adaptado de: <https://www.ligacancercolombia.org/noticias/vacunacion-contra-el-vph-en-colombia-de-la-pesadilla-a-un-resplandeciente-y-prometedor-amanecer/>

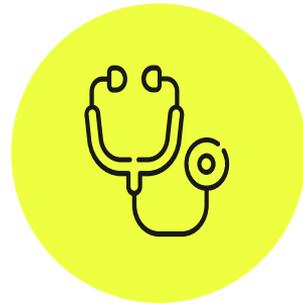
Prevención Secundaria de CCU

Citología convencional (Papanicolaou)

- Se recomienda a partir de los 25 años.

Tipificación del VPH

- A los 30-65 años se recomienda una citología de Papanicolaou combinada con la tipificación del VPH.



Cobertura de la detección del CCU

12,7% en 2014



41,8% en 2017

Marco Conceptual

Modelo Socioecológico

- Considera las interacciones dinámicas entre los individuos y sus entornos como determinantes del comportamiento en la salud.
- Reconoce que el comportamiento de un individuo se configura a través de factores multinivel (Ma et al., 2017).
- Ofrece una comprensión holística de las barreras y factores motivadores que enfrentan la gente.



Barreras y factores motivadores de la aceptación de detección del cáncer de CCU



Barreras

- Educación y desigualdades socioeconómicas (Maar, 2013).
- Altos costos de las pruebas y frotis de mala calidad (Agurto et al., 2004).
- Discrepancias en la organización sistemática y baja calidad de atención (Chocontá-Piraquive et al., 2010).



Factores Motivadores

- Percibir el cáncer de cuello uterino como una enfermedad grave (Sadat, 2012).
- Interacciones positivas con los profesionales de salud y recomendaciones personales para realizar la detección (Black et al., 2019).
- Servicios gratuitos o relativamente asequible (Vasudevan et. al., 2020).

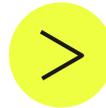
Razón Fundamental del Estudio



¿Cuales barreras y factores motivadores individuales y estructurales existen que influyen en la aceptación de los servicios de detección del cáncer de cuello uterino entre las personas en Colombia y cómo se puede mejorar la aceptación?



METODOLOGÍA



Diseño del Estudio



Enfoque Cualitativo



Entrevistas Semiestructuradas

Criterios de Participación

Profesionales de salud en Profamilia quien:

- Realizan procedimientos de detección del CCU o,
- Brindan servicios educativos o de asesoramiento sobre la detección o el tratamiento del CCU o,
- Administran la vacuna contra el VPH.

Otros criterios:

- Tener 18 años.
- Haber trabajado al menos 6 meses en Profamilia.
- Aceptar ser grabados en audio durante la entrevista.

Recogida y Análisis de Datos

12 Participantes*

20 - **60** Minutos

Se llevaron a cabo via Zoom utilizando una guía de entrevista:

- El papel del profesional de salud en Profamilia
- Tareas diarias relacionadas con la prevención de CCU
- Perspectivas sobre las barreras y factores motivadores de la aceptación de la detección de CCU en Colombia
- Recomendaciones para mejorar la aceptación y la accesibilidad de estos servicios

Análisis de datos

- Transcribir entrevistas
- Análisis deductivo e inductivo utilizando NVivo 12.
- Organizar entre barreras y factores motivadores, dividir en sub-temas.

RESULTADOS



Datos Demográficos de los Participantes

Variable	n (%)
Genero	
Masculino	0 (0%)
Femenino	12 (100.0%)
Edad (años)	
18-30	5 (41.7%)
31-40	6 (50.0%)
≥ 41	1 (8.3%)
Nivel de educación más alto	
Universidad - Profesional	8 (66.7%)
Universidad - Especialista	3 (25.0%)
Posgrado	1 (8.3%)
Rol en Profamilia	
Enfermera	5 (41.7%)
Jefe de enfermería	4 (33.3%)
Ginecóloga	2 (16.7%)
Bacteriólogo	1 (8.3%)
Años en Profamilia	
< 1	3 (25.0%)
1-5	3 (25.0%)
6-10	2 (16.7%)
> 10	3 (25.0%)
No denunciado	1 (8.3%)

Variable	n (%)
Ubicación	
Urbano	10 (83.3%)
Rural	2 (16.7%)
Responsabilidades en Profamilia	
Realización de procedimientos de detección	10 (83.3%)
Administrar la vacuna contra el VPH	1 (8.3%)
Proporcionar tratamiento	2 (16.7%)
Entregar resultados	2 (16.7%)
Educar los pacientes	12 (100%)
Divulgación y brigadas medicas	2 (16.7%)
Tareas administrativas	5 (41.7%)
Análisis de muestras de Papanicolaou	2 (16.7%)

Barreras

Tema	Sub-tema
Individual	Falta de conocimiento sobre el VPH, el cáncer de cuello uterino y los servicios de detección Nivel socioeconómico y educación bajos Incomodidad personal Miedo a descubrir el cáncer
Interpersonal & Comunidad	Mitos, creencias falsas y tabú acerca de las pruebas de Papanicolaou y el VPH Incertidumbre sobre la vacuna contra el VPH Falta de acceso a transporte y vivir largas distancias a la clínica. Discrepancias del área rural en el acceso a la atención Cultura machista
Institucional & Política	Procedimientos administrativos retrasados y complicados Seguimiento inadecuado Falta generalizada de accesibilidad a los servicios de salud Discrepancias de conocimiento sobre las pautas entre los trabajadores de la salud Falta de cobertura de seguro para todas las poblaciones Pautas de detección poco claras para los usuarios Falta de personal y tiempo en las clínicas

Factores Motivadores

Tema	Sub-tema
Individual	<p>Conocimiento suficiente sobre el VPH, el cáncer de cuello uterino y los servicios de detección</p> <p>Alto nivel socioeconómico y educativo</p> <p>Preocupación por la salud personal</p> <p>Sintomático</p> <p>"Cancerofobia": percibir el cáncer como una amenaza</p> <p>Cáncer en la familia</p>
Interpersonal & Comunidad	<p>Profesional de salud que educa al paciente</p> <p>Programas y campañas de divulgación educativa existentes</p> <p>Experiencias positivas compartidas a través de voz a voz</p> <p>Cultura de mujeres autónomas</p> <p>Reputación positiva de la clínica y el proveedor entre las comunidades</p>
Institucional & Política	<p>Servicios de seguimiento eficaces</p> <p>Afiliación con una EPS de alta calidad</p> <p>Pautas de detección del país claramente establecidas y seguidas</p> <p>Recursos suficientes y personal calificado</p> <p>Cobertura alta de detección de cáncer de cuello uterino</p>

Recomendaciones de Profesionales de Salud

Nivel Individual Prevención y promoción de salud

**Nivel Interpersonal
& Comunidad** Interacciones positivas con el profesional de salud

**Nivel Institucional
& Política** Capacitación de profesionales de salud
Sensibilización de la población

DISCUSIÓN



Mayores Barreras

#1

El conocimiento limitado individual sobre el VPH y el CCU.

#2

Los mitos comunitarios y falsas creencias difundidas VOZ a VOZ.

#3

La fragmentación del sistema de salud.

Mayores Factores Motivadores

#1

Alto nivel socioeconómico y de educación.

#2

Las experiencias positivas de detección difundida voz a voz en la comunidad.

#3

Ser afiliado a ciertas EPSs.

Barreras

- **Las brechas de conocimiento** previamente identificadas relacionadas con la infección por VPH y la vacuna contra el VPH en Colombia (Bermedo-Carrasco et al., 2015)
- La ENDS de 2015 en Colombia informó razones personales adicionales para no hacerse las pruebas de detección, como **falta de tiempo, desconocimiento de los sitios donde hacen las pruebas y no sentirse en riesgo** (2015).
- Entre los profesionales de salud, había **una falta general de conocimiento de las pautas nacionales sobre los intervalos de las pruebas de Papanicolaou**, así como qué hacer con los resultados anormales (Agurto et al., 2004).

Factores Motivadores

- Mayor facilitado de la adopción de exámenes de detección de CCU en Uganda fue conocer personalmente alguien que se había sometido a exámenes de detección de CCU y tuvo una **experiencia positiva** (Black et al., 2019).
- La importancia de la **interacción regular con los profesionales de la salud** y la **proximidad a los servicios de salud** como facilitadores para la aceptación de la detección del cáncer de cuello uterino entre las personas no aseguradas en Colombia (Bermudez et al., 2020).

Recomendaciones de Profesionales de Salud

Los resultados alinean con la siguiente literatura:

Chigbu et al., 2017: una intervención hecha por educadores comunitarios de salud en Nigeria, la educación uno a uno aumentó en gran medida la aceptación de detección del CCU y la aceptación de la vacuna contra el VPH, especialmente en comunidades rurales.

Erwin et al., 2019: un programa de SMS para aumentar la aceptación de las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. Quienes recibieron información sobre la ubicación más cercana para las pruebas de detección del CCU, información sobre CCU y un bono de transporte tenían más probabilidades de acceder estas pruebas.

Holme et al., 2017: Para combatir la discrepancia en el acceso de la población rural a los servicios de detección del CCU, algunos países de ingresos bajos y medianos han puesto a prueba y comenzado a implementar la detección del VPH mediante la inspección visual con ácido acético (IVAA) y las pruebas de ADN del VPH auto administradas en áreas de bajos recursos.

CONCLUSIÓN



Recomendaciones



Para mejorar el conocimiento y la conciencia al nivel individual:

- Programa educativa escolar
- Estudio piloto para investigar el impacto que tiene en los conocimientos sobre el VPH y CCU
- Educación sobre VPH en la consulta de prevención y promoción de jóvenes con las EPSs



Para facilitar una mayor accesibilidad a los servicios de detección de CCU:

- Método de “ver y tratar” o VIA-VILI en áreas con una cobertura de detección comparativamente baja
- Implementación de pruebas de VPH auto administradas
- Monitoreo de la capacitación y certificación de los profesionales de salud



Para combatir los mitos y creencias falsas relacionados con el VPH y CCU:

- Día de detección de CCU masiva anunciados por SMS, radio, TV, redes sociales, e impresos.
- garantizar el acceso a las pruebas de detección para personas en zonas rurales (transporte y otros costos relacionados con los viajes)
- Ayuda humanitaria debe ofrecer estos servicios a poblaciones migrantes y desplazadas internamente



Recomendaciones Generales:

- Investigar el papel que juega el sistema de salud colombiano en la accesibilidad de la atención preventiva.
- Ayudaría a desarrollar cambios más tangibles y concretos para mejorar la provisión de atención preventiva en Colombia que, a su vez, también afectaría la aceptación y accesibilidad de las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino.

Bibliografía

- Agurto, I., Bishop, A., Sánchez, G., Betancourt, Z., & Robles, S. (2004). Perceived barriers and benefits to cervical cancer screening in Latin America. *Preventive Medicine*, 39(1). <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2004.03.040>
- Andrés-Gamboa, O., Chicaíza, L., García-Molina, M., Díaz, J., González, M., Murillo, R., Ballesteros, M., & Sánchez, R. (2008). Cost-effectiveness of conventional cytology and HPV DNA testing for cervical cancer screening in Colombia. *Salud Pública de México*, 50(4).
- Bermedo-Carrasco, S., Feng, C. X., Peña-Sánchez, J. N., & Lepnurm, R. (2015). Predictors of having heard about human papillomavirus vaccination: Critical aspects for cervical cancer prevention among Colombian women. *Gaceta Sanitaria*, 29(2). <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.09.005>
- Bermúdez Jaramillo, P., Arrivillaga Quintero, M., Torres Poveda, K. J., Castrillón Libreros, D. M., Neira Acevedo, D., Cuartas Arroyabe, D., & Castillo Castillo, L. E. (2020). Barriers and facilitators of adherence for cervical cancer prevention in low-income women in Colombia. *European Journal of Public Health*, 30(Supplement_5).
- Black, E., Hyslop, F., & Richmond, R. (2019). Barriers and facilitators to uptake of cervical cancer screening among women in Uganda: a systematic review. *BMC Women's Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0809-z>
- Profamilia. (2021). *Queremos que todos los colombianos disfruten su sexualidad*. Profamilia. <https://profamilia.org.co/somos/profamilia/>
- SISPRO. (2021). *Indicadores PEDT Seguimiento por Entidad Teritorial*. Ministerio de Salud. http://rssvr2.sispro.gov.co/pedt_Seguimiento/

LONDON
SCHOOL of
HYGIENE
& TROPICAL
MEDICINE



GRACIAS



Profamilia