

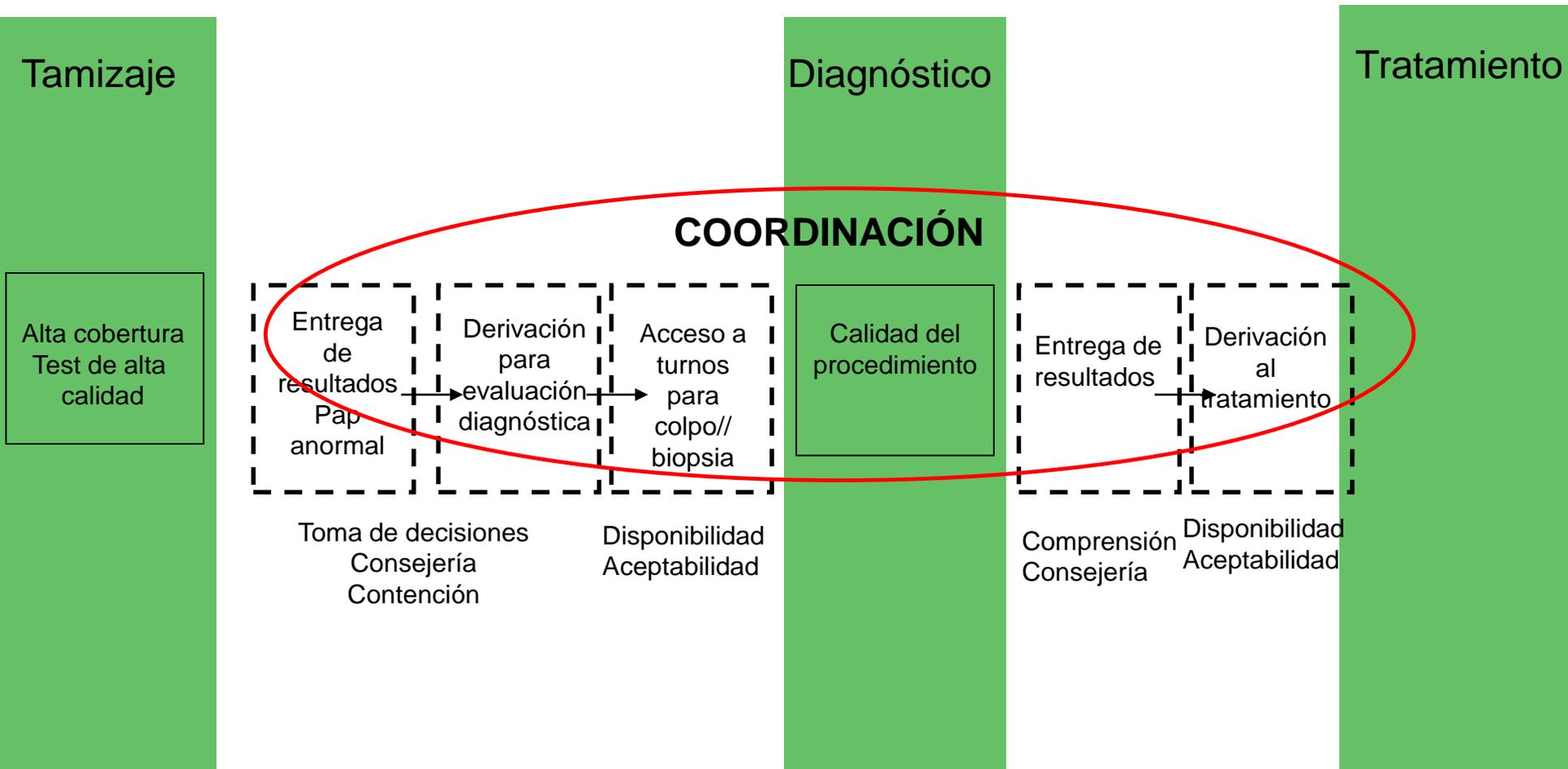
# **Determinantes sociales del abandono del proceso de seguimiento y tratamiento de mujeres con lesiones precancerosas en el cuello del útero**

Melisa Paolino  
CEDES/CONICET

San Miguel de Tucumán, 1 de octubre de 2013

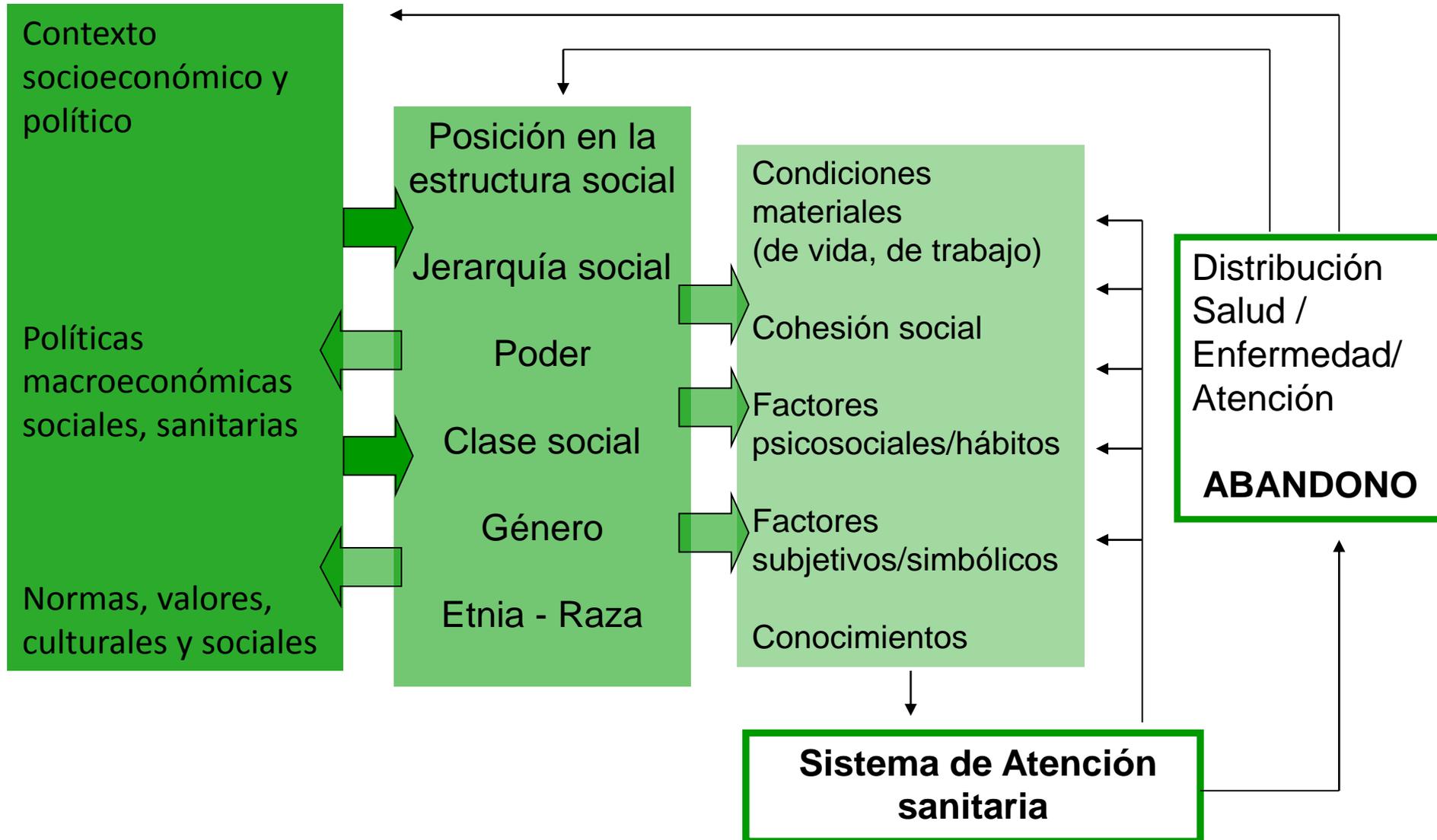
El problema...

# Del tamizaje al tratamiento: etapas e interfases



**Importancia de esta etapa sea cuál sea la tecnología utilizada para el tamizaje**

# MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD E INEQUIDADES SANITARIAS



# OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Describir la magnitud y motivos del abandono del proceso de atención de las mujeres con diagnóstico de Papanicolaou (Pap) anormal.
- 2) Analizar la relación entre los determinantes socio estructurales y el abandono del proceso de atención.
- 3) Analizar la relación entre las características institucionales y el abandono del proceso de atención.

# Población

Universo de mujeres de 18 años y más que registran diagnóstico de citología anormal realizado en todas las instituciones públicas de salud en un municipio de la provincia de Buenos Aires, durante 2009-2011.

*Criterios de exclusión:* Pap anormal previo a 2009, haber recibido tratamiento por lesión precancerosa o cáncer cuello uterino previo.

# Metodología

**Diseño:** estudio descriptivo transversal.

## Técnicas de recolección de datos

**-Fuentes secundarias:** registros de laboratorio de anatomía patológica, de servicios de ginecología y patología cervical y de centros de Atención Primaria de la Salud.

**-Fuentes primarias:**

### a) Encuestas a mujeres

- Características sociodemográficas y económicas.
- Contexto familiar.
- Conocimientos y percepciones acerca del Pap y el cáncer de cuello de útero.
- Trayectoria de atención.
- Barreras y facilitadores durante el proceso de atención.

# Resultados

# **Objetivo 1. Descripción del abandono**

# Información obtenida durante el proyecto

**374 mujeres con registro de Pap anormal (2009-2011)**

• Sin registro unificado sobre diag. Tratamiento (inicio del proyecto).

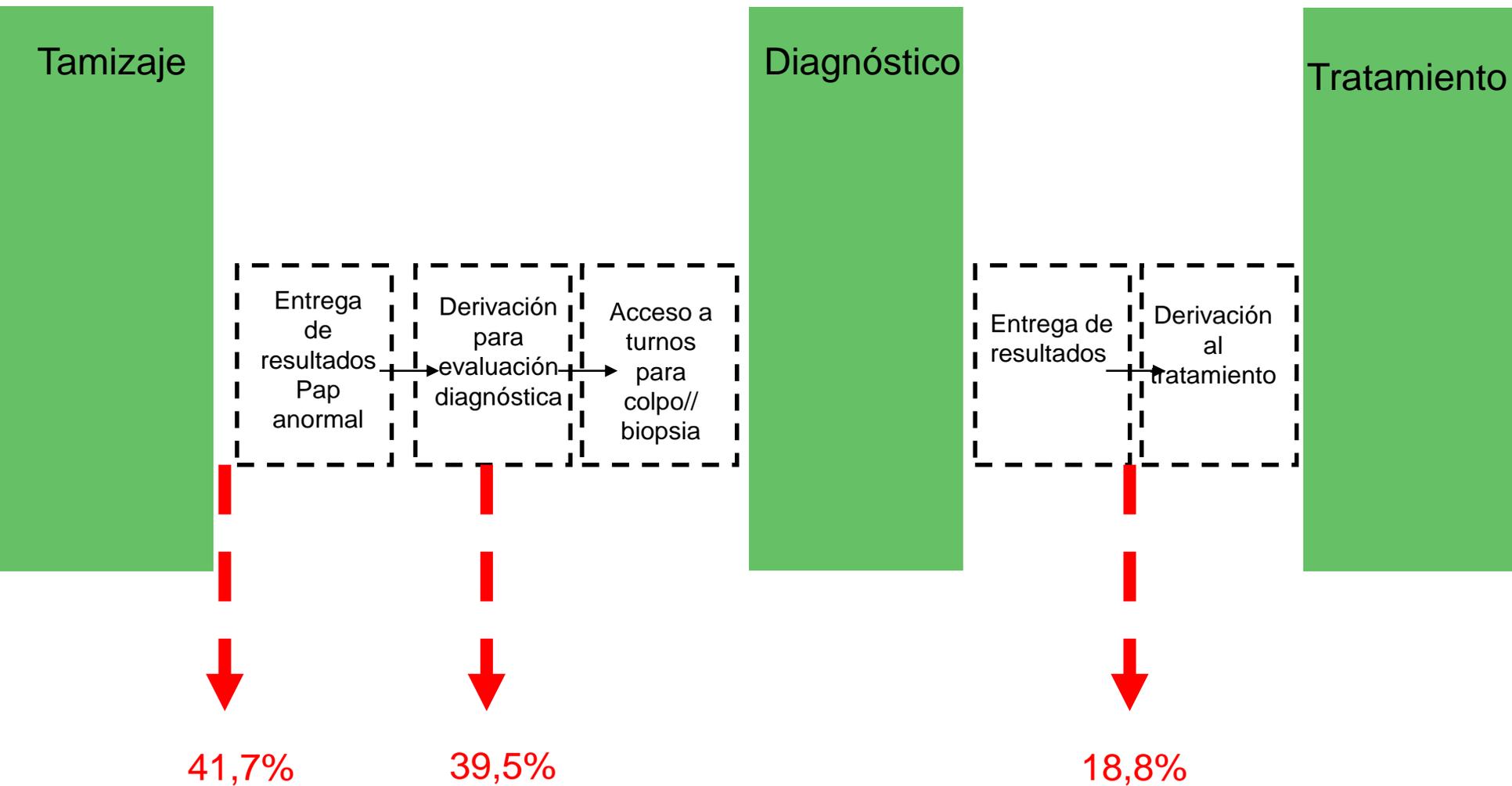
• 31% de mujeres con datos completos de diag. y tratamiento (datos secundarios)

• 70% de mujeres con datos completos sobre diagnóstico y tratamiento (datos secundarios + encuestas).

## SE OBTUVO INFORMACION PARA EL 70% DEL UNIVERSO DE MUJERES CON PAP ANORMAL 2009 -2011

- ✓ 18,4% había abandonado (abandono confirmado).
- ✓ 79,3% había continuado.
- ✓ 2,3% había fallecido.

# Momento en que se produce el abandono



# Motivos de abandono

Motivos	N	%
<b>Institucionales</b>	<b>20</b>	<b>41,7</b>
<i>Atrasos en la entrega de resultados</i>	7	14,6
<i>Perdida de resultados</i>	6	12,5
<i>Dificultad para obtener turno</i>	4	8,3
<i>Largo tiempo de espera para ser atendidas</i>	2	4,2
<i>Mala experiencia de atención</i>	1	2,1
<b>Socio estructurales</b>	<b>15</b>	<b>31,2</b>
<i>Carga de trabajo doméstico</i>	10	20,8
<i>Motivos laborales</i>	4	8,3
<i>Traslado</i>	1	2,1
<b>Subjetivos</b>	<b>8</b>	<b>16,7</b>
<i>Olvido</i>	3	6,3
<i>No considerar necesario volver</i>	3	6,3
<i>Miedo</i>	2	4,1
<b>Embarazo</b>	<b>5</b>	<b>10,4</b>
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Paolino, M, Sankaranarayanan R, Arrossi S, Revista Panamericana de Salud Pública, en evaluación.

## **Objetivo 2- Características socioeconómicas y abandono**

## Abandono según características sociodemográficas

	Abandono %	No abandono %	Total %	P=valor
	n=48	n=173	n=221	
<b>Edad</b>				
Hasta 34	24	76	100	0,105
35-54	23	77	100	
55 y más	0	100	100	
<b>Nivel educativo</b>				
Nunca/hasta PI	27	73	100	0,558
Prim.C/Sec. I	23	77	100	
Sec. completa y más	17	83	100	
<b>Cobertura de salud</b>				
Pública	22	78	100	0,529
Obra social	18	82	100	

Fuente: Paolino, M, Sankaranarayanan R, Arrossi S, Revista Panamericana de Salud Pública, en evaluación.

## Abandono del proceso de atención según características de la vivienda y presencia de niños menores de 5 años

	Abandono %	No abandono %	Total %	P=valor
	n=48	n=173	n=221	
<b>Tipo de vivienda</b>				
Precaria	24	76	100	0,383
No precaria	19	81	100	
<b>Hacinamiento</b>				
Si	40	60	100	<b>0,019</b>
No	19	81	100	
<b>Presencia de niños &lt; 5 años</b>				
Con niños	29	71	100	<b>0,009</b>
Sin niños	14	86	100	

## Abandono del proceso de atención según situación ocupacional

	Abandono %	No abandono %	Total %	P=valor
	n=48	n=173	n=221	
Trabajadora no precaria	12	88	100	0,185
Trabajadora precaria	22	78	100	
Ama de casa	27	73	100	
Desocupadas/Inactivas	10	90	100	

Fuente: Paolino, M, Sankaranarayanan R, Arrossi S, Revista Panamericana de Salud Pública, en evaluación.

\* La precariedad fue definida según si la trabajadora realiza aportes a la seguridad social/jubilación.

## **Objetivo 3. Características institucionales y abandono**

# Abandono según institución de realización del Pap anormal inicial

	Abandono %	No abandono %	Total %	P-valor
	n=48	n=173	n=221	
<b>Lugar Pap</b>				
Hospital	8	92	100	0,001
Centro de Salud	27	73	100	

# Abandono según tiempo de espera el día del Pap

	Abandono %	No abandono %	Total %	P-valor
	n=48	n=173	n=221	
<b>Tiempo de espera</b>				
Menos de una hora	21	79	100	0,516
Una hora y más*	24	76	100	
<b>Percepción</b>				
Justo/menos de lo que esperaba	18	82	100	0,025
Más de lo que esperaba	31	69	100	

*Fuente: elaboración propia en base a la información de encuestas a mujeres.*

\*Solo se registraron dos casos en esta categoría que esperaron más de tres horas.

# Abandono según tiempo de entrega del resultado

	<b>% Abandono</b>	<b>% No abandono</b>	<b>Total</b>	<b>P-valor</b>
	n=48	n=173	n=221	
<b>Tiempo de entrega de resultado</b>				
Hasta dos meses	8	91,8	100,0	0,000
Dos meses y más	32	68,3	100,0	

# Tiempo de entrega del resultado según institución

	Hospital	CAPS	P-valor
<b>Tiempo de entrega de resultado</b>			
Hasta dos meses	86	28	0,000
Dos meses y más	14	72	
Total	100,0	100,0	

*Fuente: elaboración propia en base a la información de encuestas a mujeres.*

# Análisis multivariado

	Análisis multivariado*		
	OR	IC 95%	P=valor
<b>Percepción tiempo de espera</b>			
Justo/menos de lo que esperaba	1		
Más de lo que esperaba	2,1	(1,1 – 4,3)	0,037
<b>Tiempo de entrega de resultado</b>			
Hasta dos meses	1		
Dos meses y más	5,1	(2,3 - 11,8)	0,000

\*Modelo ajustado por hacinamiento, presencia de niños <5 años, institución de Pap anormal, año de realización Pap anormal, percepción del tiempo esperado y tiempo de entrega de resultados.

# Conclusiones

- ❌ **Sistema de registro deficiente:** posible subestimación del abandono.
- ❌ **Vulnerabilidad asociada a los roles de género:** carga de trabajo doméstico y presencia de niños menores de 5 años.
- ❌ **Entrega de resultado momento clave del proceso:** mayor porcentaje de abandono antes de conocer el resultado – tiempo de entrega de resultado asociado al abandono.

**Factores institucionales como determinantes sociales  
posibles de ser transformados desde el sistema de  
salud**

## Equipo de trabajo

Silvina Arrossi - Melisa Paolino - Silvina Ramos -  
Ana Aguilera - Lorena Peña  
Paula Barletta - Blanca Ríos

## Agradecimientos

Susana Ageitos - María Bulguerini  
Silvina Moggiano - Mario Rodríguez  
Secretaría de Salud del municipio