



**BARRERAS PARA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE  
CÁNCER DE CUELLO UTERINO: UN ESTUDIO  
CUALITATIVO**

**REPORTE DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN 19-2020**

PATRICIA PIMENTEL ALVAREZ  
Directora de IETSI

YAMILÉE HURTADO ROCA  
Gerente de la Dirección de Investigación en Salud – IETSI

#### **Autores**

- Silvana Matassini Eyzaguirre - IETSI.
- Víctor Luna – Hospital Díaz Ufano, EsSalud.

#### **Reporte de resultados de investigación 19-2020**

El presente reporte es el resultado de una investigación realizada en el marco de los temas de investigación en salud prioritarios para ESSALUD, para el periodo 2017 – 2019, aprobados con la Resolución N° 31-IETSI-ESSALUD-2016 y Resolución N° 136-IETSI-ESSALUD-2018.

Tema de salud en investigación prioritario: Cáncer de cuello uterino.

#### **Conflicto de intereses**

Los responsables de la elaboración del presente documento declaran no tener ningún conflicto de interés financiero o no financiero, con relación a los temas descritos en el presente documento.

#### **Aprobación Ética**

Este estudio fue aprobado para su ejecución en el Hospital Aurelio Díaz Ufano con la Carta N°336-CIEI-OIvD –GRPA-ESSALUD-2019 con fecha 20 de diciembre del 2019.

#### **Financiamiento**

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), ESSALUD, Perú.

#### **Citación**

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino: un estudio cualitativo. Reporte de resultados de investigación 19-2020. Lima: ESSALUD; 2020”.

#### **Datos de contacto**

Yamilée Hurtado Roca

Correo electrónico: [leda.hurtado@essalud.gob.pe](mailto:leda.hurtado@essalud.gob.pe)

Teléfono: (+511)265 6000, anexo 1966

## MENSAJES CLAVES

- Este estudio identificó dos grandes áreas relacionadas a las barreras para tamizaje, diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino: Barreras institucionales y Barreras relacionadas al usuario.
- Dentro de las Barreras Institucionales se identificaron:
  - ✓ Recurso Humano: personal de salud insuficiente para ofrecer un servicio integral que incluya información para la promoción de salud, prevención y tamizaje de cáncer de cuello uterino.
  - ✓ Procesos:
    - Demora de Citas, el tamizaje no requiere de citas, sin embargo existe una demora para el acceso de citas oportunas en cada hito del proceso continuo de atención como parte del tamizaje, diagnóstico y tratamiento.
    - Demora de Resultado de las pruebas de tamizaje, el tiempo aproximado de espera es entre 45 y 60 días.
  - ✓ Infraestructura: existe un limitado número de consultorios asignados al tamizaje, afectando a la oferta.
  - ✓ Promoción de Salud: escasas actividades de capacitación en relación al tamizaje, diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino en las aseguradas. No hay un trabajo extramuro.
- Las Barreras en el Usuario que afectan el tamizaje, diagnóstico y tratamiento identificadas son:
  - ✓ Las obligaciones laborales o domésticas.
  - ✓ La subestimación de la enfermedad, principalmente por desconocimiento y poca aceptabilidad a los procedimientos de tamizaje.
  - ✓ Temor de realizarse la prueba con un obstetra varón.
- Es fundamental alimentar las estrategias comunicacionales entendiendo que la experiencia en salud y enfermedad es distinta incluso para las mismas mujeres, teniendo en cuenta que la llegada y recepción de la información proporcionada no será la misma para toda la población.
- Estas estrategias comunicacionales, podrían beneficiarse de apoyos interhospitalarios, alianzas estratégicas con el sector educativo, o con la comunidad; reforzando de este modo el trabajo extramuro.

## RESUMEN

**OBJETIVOS:** Analizar y discutir las barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino (CCU) en un hospital público de alta complejidad en Lima, Perú.

**MÉTODOS:** Se llevó a cabo un estudio cualitativo entre los meses de diciembre 2019 y marzo 2020. Observación y entrevistas a profundidad fueron las herramientas de recojo de información empleadas. En total, 15 entrevistas a profundidad con pacientes y distintos miembros del personal de salud fueron realizadas.

**RESULTADOS:** Para los diferentes miembros del personal de salud, las barreras se centran en la falta de personal y mejora de las infraestructuras hospitalarias. Esto ocasiona un debilitamiento en campañas de educación sobre la importancia del tamizaje para la prevención del CCU. Para las pacientes, los tiempos, el desconocimiento y el miedo a exponerse ante un personal de salud varón, son las principales barreras para la toma de decisiones en salud respecto a la prevención y cuidado de CCU.

**CONCLUSIONES:** La débil infraestructura hospitalaria repercute en actividades de educación y promoción sobre CCU. También impacta el tiempo de entrega de resultados de pruebas de tamizaje y el acceso a citas ginecológicas. Estas demoras generan ausencias y discontinuidad en el autocuidado de las mujeres. Esta realidad, sumada al desconocimiento sobre la gravedad del CCU por parte de las pacientes y a la priorización de responsabilidades laborales y domésticas, invitan a reflexionar sobre el insuficiente trabajo del sistema de salud en relación al manejo de esta enfermedad.

**Palabras clave:** Cáncer de cuello uterino; barreras hospitalarias; barreras del usuario; enfoque de género; análisis cualitativo.