



Impacto de los diferentes canales de información en la reducción de ansiedad de las participantes del cribado de cérvix

Autores

David del Valle Peña
Ane Murillo Carrasco
Nuria González Torres
Idoia Sáenz Díez
Edurne Arenaza Lamo

Resumen

Justificación

Los cambios que se están dando en el programa de cribado de cérvix, tanto en la técnica (con el test de VPH frente a la citología convencional) como en la forma de conseguir aumentar la participación a través del cribado poblacional, están aumentando la tasa de detección de la infección por el VPH y de lesiones premalignas. Como efecto adverso a dicho cribado, la población detectada como de alto riesgo vive esta situación con gran ansiedad y en ocasiones sentimiento de estigmatización por tratarse de una enfermedad de transmisión sexual.

En nuestra consulta de colposcopia atendemos a diario a las pacientes con alguna alteración en su prueba de cribado, quienes acuden con un gran miedo a tener en ese momento un cáncer de cuello de útero y con muchas dudas sobre cómo han contraído esta infección. Muchas de estas pacientes, con el objetivo de conseguir más información, acuden a otras fuentes como internet, redes sociales, se informan a través de personas conocidas no sanitarias, o acuden a centros privados previo a acudir a nuestra consulta.

Hemos creado 4 videos, de 3 minutos de duración cada uno aproximadamente, con la hipótesis de que añadir un formato audiovisual, a parte del formato escrito tradicional, puede ayudar a entender mejor el mensaje y disminuir así el nivel de ansiedad.

Objetivos

Nuestro objetivo principal es analizar los canales de información que disponemos para mejorar la información que se da a las participantes del cribado en el momento de comunicarles que tienen una prueba de cribado alterada, con la finalidad de mejorar la información aportada con la hipótesis de que a mejor información disminuiríamos el nivel de ansiedad que provoca esta situación.



Como objetivos secundarios están los siguientes:

- Conseguir que acudan informadas a la consulta de Patología Cervical, sabiendo en qué consiste la colposcopia.
- Conocimiento por parte de las pacientes de los factores de riesgo que pueden perpetuar la infección por el HPV y factores que pueden ayudar en su eliminación.
- Información sobre la vacuna contra el HPV.

Finalmente, y tras finalizar este estudio, analizaremos lo que aporta el formato audiovisual y todas las opiniones de las participantes en el estudio, para así crear un material escrito y audiovisual que se enviará a todas las participantes del programa de cribado de cérvix vía sms al ser informadas de un resultado alterado en su prueba.

Métodos

Población a estudio:

Mujeres incluidas en el cribado de cáncer de cérvix, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión que tiene el propio cribado poblacional de cáncer de cérvix de nuestra área sanitaria, que tienen alguna alteración en su prueba por lo que son derivadas a nuestra consulta de colposcopia.

Diseño:

Se trata de un ensayo clínico aleatorizado.

Intervención: crear un soporte audiovisual con información basada en la evidencia y que se difunda entre las mujeres con una prueba de cribado de cáncer de cérvix alterada.

Grupo control: mujeres con resultado de cribado de cérvix alterado derivadas a la consulta de patología cervical, que no tienen acceso a este material audiovisual. Se les aportará una información en soporte escrito, la tradicional que se da cuando acuden al centro de salud a realizarse la prueba de cribado con la matrona, para evitar el sesgo de conocer que pertenecen al grupo control.

Tamaño muestral: Se ha calculado un tamaño muestra de 64 mujeres por grupo, para detectar una diferencia de 5 puntos en las medias de la escala de ansiedad con una desviación estándar de 10 y una potencia del 80%.

La asignación al grupo control o experimental se realizará de manera aleatorizada mediante una lista de asignación aleatoria obtenida por ordenador.

Se mantendrá un Ocultamiento de la Secuencia de Aleatorización (OSA) durante todo el estudio. Las pacientes al acudir a la consulta de patología cervical, antes de entrar a la consulta rellenarán la encuesta donde se analizan los conocimientos y el nivel de ansiedad. La persona que analice estos datos desconocerá si la paciente ha tenido acceso al material audiovisual o no.



Variables dependientes:

Ansiedad: se medirá a través de la Escala de Estrés Percibido - Perceived Stress Scale (PSS14), escala STAI y escala HPV-QoL.

Variables independientes:

Edad, nacionalidad de origen, cribado previo, nivel de estudios.

Es ensayo clínico está enviado y pendiente de ser aceptado en la base de datos Clinicaltrials.gov.

Resultados preliminares/esperados

Actualmente estamos terminando la fase de captación de participantes, que se espera termina durante el mes de noviembre de este año. Tras su finalización se procederá a analizar las encuestas y así conocer los resultados finales durante el primer trimestre del 2023.

Se compararán las características basales (variables independientes) en ambos grupos para medir si hay homogeneidad o por el contrario si ambos grupos difieren en alguna variable.

La manera de evaluar dicha intervención es comparar las variables de ansiedad entre ambos grupos para ver si hay una menor ansiedad durante el tiempo de espera a la prueba que se realiza en el hospital gracias a tener un mayor conocimiento de la enfermedad.

Para las comparaciones entre grupos se utilizará la prueba de chi cuadrado para variables categóricas y t de student para continuas. Para las variables respuesta se calculará la diferencia de medias y su intervalo de confianza.