

12 Prácticas preventivas en las mujeres

Índice de contenidos

- Introducción.
- Resultados detallados
- Resumen de resultados
- Prioridades Intervención
- Prioridades Investigación

Índice de tablas.

Tabla 12.1 Consulta de ginecología alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006.

Tabla 12.2 Consulta de ginecología alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad.

Tabla 12.3a. Consulta de ginecología alguna vez. Población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad, nivel educativo, ocupación principal, tipo de vivienda, cercanía de servicios de salud y situación del barrio .

Tabla 12.3b. Consulta de ginecología alguna vez. Población gitana de España 2006. Personas adultas. Cálculo de odds ratio ajustadas por edad, nivel educativo y tipo de vivienda mediante modelo de regresión logística. Hombres y mujeres.

Tabla 12.4 Tiempo transcurrido desde la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006.

Tabla 12.5 Tiempo transcurrido desde la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad.

Tabla 12.6 Tiempo transcurrido desde la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad, nivel educativo, ocupación principal, tipo de vivienda, cercanía de servicios de salud y situación del barrio.

Tabla 12.7 Motivo de la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006.

Tabla 12.8 Motivo de la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad.

Tabla 12.9 Motivo de la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad, nivel educativo, ocupación principal, tipo de vivienda, cercanía de servicios de salud y situación del barrio .

Tabla 12.10 Realización de mamografía alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006.

Tabla 12.11 Realización de mamografía alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad.

Tabla 12.12a Realización de mamografía alguna vez. Población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad, nivel educativo, ocupación principal, tipo de vivienda, cercanía de servicios de salud y situación del barrio.

Tabla 12.12b. Mamografía. Población gitana de España 2006. Personas adultas. Cálculo de odds ratio ajustadas por edad, nivel educativo y tipo de vivienda mediante modelo de regresión logística. Mujeres.

Tabla 12.13 Realización de citología vaginal alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006.

Tabla 12.14 Realización de citología vaginal alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad.

Tabla 12.15a. Realización de citología vaginal alguna vez. Población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad, nivel educativo, ocupación principal, tipo de vivienda, cercanía de servicios de salud y situación del barrio.

Tabla 12.15b. Citología. Población gitana de España 2006. Personas adultas. Cálculo de odds ratio ajustadas por edad, nivel educativo y tipo de vivienda mediante modelo de regresión logística. Mujeres.

12.1 Introducción

La consulta de ginecología, la realización de mamografías y la realización de citologías se consideran prácticas preventivas de importancia para prevenir distintos tipos de enfermedades, en especial, el cáncer de mama y el de cuello de útero (cérvix uterino).

La asistencia a la consulta de ginecología es una de las principales vías de acceso a pruebas como la mamografía y la citología vaginal. La visita es además recomendable cuando se observan problemas como dolor o anomalías (por ejemplo, relacionados con la menstruación), para recibir asesoramiento sobre métodos anticonceptivos, después del inicio de las relaciones sexuales, durante el embarazo y parto, etc.

La mamografía consiste en la realización de una radiografía de las mamas y resulta de utilidad para detectar tumores y para ayudar a establecer la diferencia entre las enfermedades no cancerosas (benignas) y cancerosas (malignas).

En España los programas poblacionales de detección precoz de cáncer de mama están recomendados en las mujeres mayores de 50 años mediante la realización de una mamografía cada 2 años³²⁻³³. Debido a que no existe evidencia clara del beneficio de la realización de mamografías a toda la población menor de 50 años³⁴ los grupos de edad más jóvenes no están incluidos en la recomendación. La razón por la que resulta dudosa la efectividad de la realización de mamografías en edades más jóvenes es la baja prevalencia del cáncer de mama en la juventud y la dificultad para su detección en la fase preclínica. En cualquier caso, se han de tener en cuenta los factores individuales a la hora de valorar la conveniencia de la realización de mamografías en edades distintas a las señaladas.

La citología cérvico-vaginal (también llamada citología de Papanicolau) es una prueba que se emplea en la detección del cáncer de cuello de útero. Consiste en la obtención de una pequeña cantidad de tejido mucoso del cuello del útero para su posterior estudio en laboratorio. Esta prueba permite detectar de forma temprana los cambios en las células que se provocan en el desarrollo de un cáncer.

Debido a la baja prevalencia, incidencia y mortalidad del cáncer de cervix (cuello de útero) en España los programas de detección poblacional no han sido recomendados³⁵. Otros factores complementan esa decisión (el insuficiente conocimiento de la historia natural de la enfermedad y la importante presencia de falsos positivos y falsos negativos). Sin embargo la citología está recomendada cuando se encuentran factores de riesgo como promiscuidad sexual, infección genital, inicio de coito a edad temprana o cuando se presentan síntomas asociados a le-

32 Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud –PAPPS-. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (2007). Estrategias de prevención del cáncer. Atención Primaria, 39, supl. 3: 47-66.

33 Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto de Salud “Carlos III”. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). (1996) Cribado poblacional de cáncer de mama mediante mamografía. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). Revista de Calidad Asistencial, 11: 184-6.

34 Ministerio de Sanidad y Consumo (1998). Cribado poblacional de cáncer de mama en España. Madrid: Dirección General de Salud Pública, serie informes técnicos nº13.

35 Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) Instituto de Salud Carlos III - Ministerio de Sanidad y Consumo (2002) «Uso de la Mamografía y de la Citología de Papanicolaou para la Detección Precoz del Cáncer de Mama y de Cérvix Uterino en España». Madrid: AETS - Instituto de Salud Carlos III, Noviembre de 2002.

siones invasivas³⁶, esto es, aquellos relacionados con una mayor exposición a la transmisión del Virus del Papiloma Humano, principal agente del cáncer cervical uterino. En cuanto a la edad, de acuerdo con la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, son las mujeres de 35 a 60 años las que más podrían beneficiarse de este cribado. Por su parte, el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud –PAPPS- de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria³⁷ recomienda la realización de la citología de Papanicolaou en las mujeres de 25 a 65 años. Al principio dos citologías con una periodicidad anual y después cada 3-5 años. A las mujeres mayores de 65 años sin citologías en los últimos cinco años se les recomienda realizar dos citologías con periodicidad anual y, si son normales, no serían necesarias más intervenciones. Tampoco serían propuestas las citologías para mujeres que no hayan tenido relaciones sexuales, ni a las mujeres con histerectomía total. El Código Europeo Contra el Cáncer³⁸, promovido por la Comisión Europea, en su revisión de 2003, incluye la recomendación de realización de la prueba de detección de precoz del cáncer de cuello de útero en las mujeres mayores de 25 años (hasta los 55-60 años) estableciendo como intervalo recomendado entre pruebas los cinco años.

En la Encuesta de Salud a Comunidad Gitana de 2006 y en la Encuesta Nacional de Salud de España de 2006 se incluyeron una serie de preguntas sobre estas prácticas preventivas en las mujeres (ver las preguntas incluidas al final de esta introducción). Esto permite por primera vez tener información específica a escala nacional sobre estas prácticas en las mujeres gitanas. Esta aportación es especialmente relevante dado que la literatura científica previa sobre este tema resulta muy escasa. En ella se alerta sobre la falta de información y utilización de prácticas anticonceptivas³⁹ y escasa prevención de enfermedades ginecológicas, incluso durante el embarazo y parto⁴⁰.

Cuadro. Preguntas incluidas en la ENSE 2006 y Encuesta de Salud a Comunidad Gitana de España 2006.

106. ¿Ha acudido alguna vez a una consulta de ginecología?

Sí _____ 1

No _____ 6 → **P109**

107. ¿Cuándo ha efectuado la última visita a una consulta de ginecología por algún motivo distinto a los relacionados con el embarazo o parto?

Hace menos de 6 meses _____ 1

Entre 6 meses y 1 año _____ 2

Entre 1 y 3 años _____ 3

Hace más de 3 años _____ 4

Nunca ha ido por motivos diferentes al embarazo o parto _____ 5 → **P109**

No sabe/no recuerda _____ 8

No contesta _____ 9

³⁶ Grupo de Trabajo de Detección Precoz de Cáncer de Mama y de Cervix Uterino el Ministerio de Sanidad y Consumo (1993). *Criterios Generales y Recomendaciones para la elaboración de programas de detección precoz de cáncer de mama y cáncer de cérvix uterino en España*. *Rev San Hig Púb*, 67: 23-37.

³⁷ Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud –PAPPS-. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (2007). *Estrategias de prevención del cáncer*. *Atención Primaria*, 39, supl. 3: 47-66.

³⁸ Boyle P et al. (2003) *European Code Against Cancer and scientific justification: third version (2003)*. *Annals of Oncology* 2003;14: 973-1005. En español se puede consultar en: Martín Moreno, José María (2003) *El Código Europeo contra el Cáncer, Tercera revisión (2003): insistiendo y avanzando en la prevención del cáncer*. *Revista Española de Salud Pública*, 77, 6: 673-679.

³⁹ Reig, S. et al. (1999) *Anticoncepción: gitanas frente a payas*. *Atención primaria*, 23, 2: 63-67.

⁴⁰ Mitsuf Gallardo, M.J. et al. (1997) *Influencia de factores socioeconómicos en la evolución y seguimiento del embarazo*. *Atención Primaria*, 19, 4.

108. ¿Podría decirme el motivo de la última consulta (que no sea embarazo/parto)?

- Algún problema ginecológico (enfermedad, molestias, ...) 1
 Orientación/ planificación familiar _____ 2
 Revisión periódica _____ 3
 Otros motivos _____ 4
-

109. ¿Le han hecho alguna vez una mamografía (radiografía de mama)?

- Sí _____ 1
 No _____ 6
 No sabe/no recuerda _____ 8
 No contesta _____ 9
- P114
-

114. ¿Le han hecho alguna vez una citología vaginal (muestra de células)?

- Sí _____ 1
 No _____ 6 → Módulo 14
-

12.2 Resultados detallados

Las mujeres gitanas que han acudido alguna vez a una consulta de ginecología son un 73,7% frente al 82,4% de la población general de España. La realización de consultas de ginecología aumenta conforme se mejora la posición socioeconómica. La clase social I (hogares en los que la persona de referencia es cuadro directivo de empresa o desempeña una profesión liberal asociada a titulación universitaria) presenta la tasa más elevada de visitas de ginecología (90,8%). Los niveles de visitas de la población gitana son similares a los de la clase social V (cuando la persona de referencia en el hogar desempeña un trabajo manual no cualificado), un 74,8%.

Tabla 12.1 Consulta de ginecología alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006.**Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.**

	¿Ha acudido alguna vez a una consulta de ginecología?				
	Sí	No	No sabe / no contesta	Total	
	%	%	%	%	N (no ponderado)
Clase I	90,8	9,2	,0	100	1509
Clase II	87,3	12,7	,0	100	1722
Clase III	83,4	16,6	,0	100	4445
Clase IVa	82,8	17,2	,0	100	4610
Clase IVb	79,7	20,3	,0	100	2507
Clase V	74,8	25,2	,0	100	2532
No consta	77,1	22,9	,0	100	508
Población General	82,4	17,6	,0	100	17833
Población Gitana (IC9%)	73,7 (69,7-77,3)	25,3 (21,6-29,1)	1,0 (0,3-2,1)	100	527

Cuando se consideran los grupos de edad, se observa que el porcentaje de mujeres que han realizado una consulta de ginecología es muy similar para todos los grupos sociales comparados cuando se tiene entre 16 y 24 años. Las mujeres gitanas jóvenes presentan una pauta muy similar a la del resto de grupos sociales con independencia de nivel socioeconómico, en torno al 50% de las mujeres de esta edad, en todos los grupos, ha acudido a la consulta de ginecología.

Tabla 12.2 Consulta de ginecología alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad.**Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.**

		¿Ha acudido alguna vez a una consulta de ginecología?				
		Sí	No	No sabe / no contesta	Total	
		%	%	%	%	N (no ponderado)
De 16 a 24 años	Clase I	54,3	45,7	,0	100	78
	Clase II	48,0	52,0	,0	100	119
	Clase III	47,8	52,2	,0	100	237
	Clase IVa	56,4	43,6	,0	100	328
	Clase IVb	48,6	51,4	,0	100	190
	Clase V	51,1	48,9	,0	100	141
	No consta	--	-	-	100	27
	Población General	52,0	48,0	,0	100	1120
	Población Gitana (IC95%)	50,5 (41,1-58,6)	49,5 (41,4-57,9)	,0	100	138
De 25 a 34 años	Clase I	93,6	6,4	,0	100	250
	Clase II	90,8	9,2	,0	100	287
	Clase III	89,7	10,3	,0	100	584
	Clase IVa	90,1	9,9	,0	100	740
	Clase IVb	85,2	14,8	,0	100	423
	Clase V	79,0	21,0	,0	100	334
	No consta	77,1	22,9	,0	100	39
	Población General	87,8	12,2	,0	100	2657
	Población Gitana (IC95%)	84,6 (77,2-89,5)	13,7 (8,7-20,3)	1,7 (0,3-4,6)	100	140
De 35 a 54 años	Clase I	98,2	1,8	,0	100	777
	Clase II	98,0	2,0	,0	100	754
	Clase III	96,2	3,8	,0	100	1610
	Clase IVa	95,4	4,6	,0	100	1571
	Clase IVb	91,8	8,2	,0	100	871
	Clase V	91,3	8,7	,0	100	706
	No consta	94,2	5,8	,0	100	98
	Población General	95,2	4,8	,0	100	6387
	Población Gitana (IC95%)	87,4 (82,2-92,2)	11,4 (7,3-17,1)	1,1 (0,2-3,9)	100	168
De 55 y más años	Clase I	89,1	10,9	,0	100	404
	Clase II	88,4	11,6	,0	100	562
	Clase III	78,2	21,8	,0	100	2014
	Clase IVa	77,7	22,3	,0	100	1971
	Clase IVb	76,5	23,5	,0	100	1023
	Clase V	66,9	33,1	,0	100	1351
	No consta	70,0	30,0	,0	100	344
	Población General	77,1	22,9	,0	100	7669
	Población Gitana (IC95%)	67,9 (57,5-77,0)	30,9 (22,0-41,3)	1,2 (0,1-5,3)	100	81

Entre los 25 y 34 años el porcentaje de mujeres gitanas que han acudido a estas consultas es similar al de los grupos sociales peor situados en la jerarquía ocupacional (clases IVb y V) e inferior al de los grupos mejor situados (clases I y II). Lo mismo ocurre entre los 35 y 54 años y en las mayores de 55 años, aunque las diferencias son más amplias.

En las mujeres gitanas se observa, al igual que en la población general, que son las de edades intermedias aquellas que con más probabilidad han asistido alguna vez a la consulta de ginecología. En las más jóvenes, este comportamiento es menos frecuente. Las mayores de 55 años han tenido un bajo nivel de acceso a este servicio durante su vida.

El tipo de vivienda (normalizada o chabola) no produce una pauta diferenciada en el acceso a las consultas de ginecología.

Resumen

- - En la población gitana la asistencia a consultas de ginecología tiende a ser equivalente a la de las mujeres en peor situación socioeconómica en la población general.

Tabla 12.3a Consulta de ginecología alguna vez. Población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad, nivel educativo, ocupación principal, tipo de vivienda, cercanía de servicios de salud y situación del barrio

Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.

		¿Ha acudido alguna vez ginecólogo?			
		Sí	No	Total	
		%	%	%	N (no ponderado)
Grupos de edad	De 16 a 24 años	50,5	49,5	100	138
	De 25 a 34 años	86,1	13,9	100	138
	De 35 a 54 años	88,4	11,6	100	166
	De 55 y más años	68,7	31,3	100	80
	Total	74,4	25,6	100	522
Nivel educativo	No sabe leer y escribir	70,7	29,3	100	84
	Leer y escribir /primarios incompletos	81,7	18,3	100	278
	Primarios completos	75,9	24,1	100	73
	Secundarios o superiores	60,4	39,6	100	70
	Total	75,8	24,2	100	505
Ocupación principal	Trab. cuenta ajena Fija	85,2	14,8	100	39
	Trab. cuenta ajena Temporal	77,6	22,4	100	82
	Trab. cuenta propia Autónoma o Empresaria	80,6	19,4	100	40
	Ayuda familiar	74,6	25,4	100	35
	Parada ha trabajado antes	64,5	35,5	100	55
	Parada busca primer empleo	-	-	100	21
	Estudiante	-	-	100	11
	Jubilada	76,0	24,0	100	66
	Labores del hogar	81,9	18,1	100	173
Total	74,4	25,6	100	522	
Tipo de vivienda	Normalizada	74,1	25,9	100	481
	Infra vivienda/chabola	77,0	23,0	100	37
	Total	74,3	25,7	100	518
Tiene el barrio serv. Sanitarios	Sí	75,6	24,4	100	471
	No	57,5	42,5	100	47
	Total	74,3	25,7	100	518
Situación del barrio	Integrado y buenas condiciones	74,8	25,2	100	374
	Integrado y malas condiciones	78,3	21,7	100	57
	Alejado y buenas condiciones	73,1	26,9	100	48
	Alejado y malas condiciones	64,0	36,0	100	39
	Total	74,3	25,7	100	518

Tabla 12.3b. Consulta de ginecología alguna vez. Población gitana de España 2006. Personas adultas. Cálculo de *odds ratio* ajustadas por edad, nivel educativo y tipo de vivienda mediante modelo de regresión logística. Hombres y mujeres.

Odds ratio ajustadas, intervalo de confianza (95%), nivel de significación de Wald. Población de 16 y más años.

		Variable y (¿ha acudido alguna vez al ginecólogo?) (1=sí; 0= no)			
		Sig.	Odds ratio Ajustada	Ic odds ratio 95%	
				Límite inferior	Límite superior
Edad		,025	1,019	1,002	1,036
Educación	No sabe leer y escribir	,002			
	Leer y escribir /primarios incompletos	,003	2,632	1,380	5,017
	Primarios completos	,079	2,054	,921	4,582
	Secundarios o superiores	,772	1,126	,504	2,517
Tipo de vivienda	Infravivienda/chabola	,679	1,211	,489	2,999

El tiempo transcurrido desde la última consulta de ginecología es muy similar en todos los grupos estudiados, sobre todo cuando no se consideran las mujeres que nunca han ido a la consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Si no se considera este grupo, más de la mitad de las consultas ha tenido lugar en el año anterior a la realización de la encuesta en todos los grupos. Es decir, las mujeres gitanas que han acudido a esta especialidad médica lo hacen de forma similar a la población general, incluso su última visita fue más reciente que la pauta típica en la población general. No obstante, la diferencia relevante se produce en el hecho de que un gran porcentaje de mujeres gitanas nunca ha acudido a este tipo de consulta por motivos distintos al embarazo o parto.

Tabla 12.4 Tiempo transcurrido desde la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006.

Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.

	¿Cuándo ha efectuado la última visita a una consulta de ginecología por algún motivo distinto a los relacionados con un embarazo o parto?								Total	N (no ponderado)
	Hace menos de 6 meses	Entre 6 meses y 1 año	Entre 1 y 3 años	Hace más de 3 años	Nunca ha ido por motivos diferentes al embarazo o parto	No sabe/no recuerda	No contesta			
	%	%	%	%	%	%	%	%		
Clase I	30,3	29,0	26,3	10,9	2,3	,4	,9	100	1395	
Clase II	26,9	27,2	26,7	13,5	3,3	1,2	1,0	100	1547	
Clase III	22,7	27,3	25,4	17,3	5,0	1,8	,5	100	3678	
Clase IVa	22,1	24,7	26,9	16,1	7,6	1,8	,7	100	3898	
Clase IVb	25,1	23,5	24,8	16,4	7,6	2,0	,6	100	2059	
Clase V	20,7	22,7	23,0	20,4	10,1	2,5	,6	100	1870	
No consta	19,2	23,9	19,8	19,1	7,7	3,7	6,6	100	351	
Población General	23,7	25,6	25,5	16,3	6,4	1,8	,8	100	14798	
Población Gitana (IC95%)	21,1 (17,4-25,5)	21,7 (17,8-26,0)	18,7 (15,0-22,8)	13,7 (10,5-17,3)	23,2 (19,2-27,6)	,0 (0,0-0,7)	1,6 (0,6-3,1)	100	393	

Cuando se analiza el tiempo transcurrido desde la última consulta de ginecología por tramos de edad se observa un resultado muy similar al ya descrito. Se observa como constante que una parte importante de las mujeres gitanas (casi un 25% de ellas) no ha acudido a la consulta por motivos diferentes al embarazo o parto.

Tabla 12.5 Tiempo transcurrido desde la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad.

Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.

		¿Cuándo ha efectuado la última visita a una consulta de ginecología por algún motivo distinto a los relacionados con un embarazo o parto?								
		Hace menos de 6 meses	Entre 6 meses y 1 año	Entre 1 y 3 años	Hace más de 3 años	Nunca ha ido por motivos diferentes al embarazo o parto	No sabe/no recuerda	No contesta	Total	
		%	%	%	%	%	%	%	%	N (no ponderado)
De 16 a 24 años	Clase I	27,3	32,6	35,3	1,4	,0	,0	3,4	100	42
	Clase II	20,4	27,6	43,5	4,7	1,6	,0	2,1	100	65
	Clase III	20,5	40,9	29,7	3,2	5,6	,0	,0	100	121
	Clase IVa	32,6	29,4	22,8	5,4	9,7	,2	,0	100	180
	Clase IVb	25,9	33,5	28,9	5,1	6,5	,0	,0	100	99
	Clase V	27,8	28,4	17,6	5,1	21,1	,0	,0	100	71
	No consta	-	-	-	-	-	-	-	-	14
	Población General	26,4	32,7	27,6	4,6	8,2	,1	,5	100	592
	Población Gitana (IC95%)	33,0 (22,3-43,9)	18,0 (10,6-28,5)	20,3 (11,7-30,1)	1,8 (0,1-6,4)	26,9 (17,5-37,9)	,0 (0,0-3,5)	,0 (0,0-3,5)	100	71
De 25 a 34 años	Clase I	32,3	32,3	27,7	5,9	1,5	,0	,4	100	236
	Clase II	28,3	28,4	32,2	5,9	4,1	,0	1,0	100	268
	Clase III	26,6	29,3	28,4	9,3	4,7	,9	,8	100	540
	Clase IVa	23,8	26,4	31,9	8,2	7,3	,8	1,5	100	681
	Clase IVb	30,8	26,0	24,8	8,2	8,7	,5	,9	100	371
	Clase V	30,4	27,4	20,1	7,7	12,5	1,8	,1	100	271
	No consta	24,3	22,2	22,8	7,0	9,6	8,3	5,7	100	32
	Población General	27,6	27,8	28,0	7,9	6,8	,9	1,0	100	2399
	Población Gitana (IC95%)	22,5 (15,8-30,9)	24,7 (17,3-32,7)	19,6 (13,0-27,2)	6,0 (2,6-11,2)	24,3 (17,3-32,7)	,0 (0,0-2,1)	2,9 (0,7-6,6)	100	119
De 35 a 54 años	Clase I	34,0	31,3	25,5	5,9	2,1	,3	1,0	100	760
	Clase II	33,1	28,5	26,2	7,9	2,9	,6	,7	100	738
	Clase III	27,0	32,1	24,9	10,4	4,6	,5	,5	100	1556
	Clase IVa	25,3	27,9	28,0	10,8	7,4	,4	,2	100	1508
	Clase IVb	29,1	27,9	26,1	9,3	6,6	,5	,6	100	827
	Clase V	22,8	26,6	27,0	15,1	7,4	,3	,7	100	650
	No consta	31,7	31,6	16,1	7,1	2,7	1,3	9,5	100	89
	Población General	28,0	29,3	26,2	10,0	5,4	,5	,7	100	6128
	Población Gitana (IC95%)	17,9 (12,1-24,5)	23,1 (16,8-30,5)	19,0 (13,3-26,0)	19,8 (13,9-26,8)	18,9 (13,3-26,0)	,0 (0,0-1,7)	1,3 (0,2-4,3)	100	147
De 55 y más años	Clase I	22,8	21,7	24,9	25,2	3,7	1,0	,7	100	357
	Clase II	16,9	23,9	18,3	31,9	4,0	3,7	1,3	100	476
	Clase III	15,6	17,8	23,6	33,0	5,5	4,1	,3	100	1461
	Clase IVa	14,4	18,5	23,4	30,5	7,6	4,5	1,0	100	1529
	Clase IVb	15,6	13,6	22,0	34,6	8,2	5,5	,6	100	762
	Clase V	12,4	15,6	21,6	34,8	9,4	5,3	,9	100	878
	No consta	11,8	15,4	19,8	32,3	10,1	4,6	6,0	100	216
	Población General	15,4	17,9	22,6	32,0	6,9	4,3	1,0	100	5679
	Población Gitana (IC95%)	11,9 (5,3-21,6)	16,8 (8,9-27,6)	14,2 (7,6-25,6)	28,4 (18,1-40,6)	26,9 (16,7-38,8)	,0 (0,0-4,1)	1,8 (0,1-7,6)	100	56

Si se calcula la distribución porcentual en el tiempo excluyendo las que nunca ha ido por motivos diferentes al embarazo o parto el porcentaje de visitas en el último año es muy similar al del resto de los grupos de la población general, incluso superior en las mujeres gitanas, sobre todo entre las que se encuentran entre los 16 y 24 años. Se encuentra por tanto que convive a un mismo tiempo una situación en la que un importante grupo de mujeres gitanas no acude a este tipo de consultas cuando no está embarazada, pero aquellas que acuden por otros motivos, lo hacen con una frecuencia relativamente similar a la de la población general.

Se encuentra por tanto una pauta segmentada, por un lado, mujeres gitanas que no realizan estas visitas, y por otro lado, la frecuencia relativamente alta de las que sí acuden.

Las visitas realizadas en el último año por las mujeres gitanas son más frecuentes en los grupos de edad más jóvenes y decrecen conforme se incrementa la edad. La edad puede confundir los resultados por nivel educativo y situación ocupacional. Para el resto de variables no existe un número de casos suficiente de mujeres gitanas que hayan acudido a una consulta de ginecología y puedan responder a la pregunta sobre el tiempo transcurrido desde la misma.

Tabla 12.6 Tiempo transcurrido desde la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad, nivel educativo, ocupación principal, tipo de vivienda, cercanía de servicios de salud y situación del barrio.

Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.

		¿Cuándo ha efectuado la última visita a una consulta de ginecología por algún motivo distinto a los relacionados con un embarazo o parto?						
		Hace menos de 6 meses	Entre 6 y 12 meses	Entre 1 y 3 años	Hace 3 o más años	Nunca	Total	
		%	%	%	%	%	%	N (no ponderado)
Grupos de edad	De 16 a 24 años	33,0	18,0	20,3	1,8	26,9	100	71
	De 25 a 34 años	23,2	25,4	20,2	6,2	25,0	100	116
	De 35 a 54 años	18,1	23,4	19,2	20,0	19,1	100	145
	De 55 y más años	12,1	17,1	14,5	28,9	27,4	100	55
	Total	21,4	22,1	19,0	14,0	23,6	100	387
Nivel educativo	No sabe leer y escribir	16,2	17,5	16,8	18,7	30,8	100	59
	Leer y escribir /primarios incompletos	19,8	20,7	20,2	14,4	24,9	100	226
	Primarios completos	27,5	35,1	9,8	9,8	17,7	100	56
	Secundarios o superiores	25,8	19,0	25,4	13,4	16,4	100	40
	Total	21,1	22,2	18,7	14,2	23,7	100	381
Ocupación principal	Trab. cuenta ajena Fija	21,4	31,9	13,1	16,3	17,2	100	31
	Trab. cuenta ajena Temporal	27,7	22,9	19,2	16,8	13,3	100	65
	Trab. cuenta propia Autónoma o Empresaria	12,6	40,2	14,4	12,8	20,0	100	33
	Ayuda familiar	-	-	-	-	-	-	27
	Parada ha trabajado antes	18,2	21,4	22,9	12,0	25,5	100	33
	Parada busca primer empleo	-	-	-	-	-	-	6
	Estudiante	-	-	-	-	-	-	1
	Jubilada	16,5	17,0	17,0	25,7	23,9	100	50
	Labores del hogar	23,1	17,5	18,9	10,0	30,4	100	141
	Total	21,4	22,1	19,0	14,0	23,6	100	387
Tipo de vivienda	Normalizada	20,8	21,9	19,5	14,0	23,8	100	356
	Infravivienda/chabola	-	-	-	-	-	-	28
	Total	21,7	21,5	19,2	13,7	23,9	100	384
Situación del barrio	Integrado y buenas condiciones	19,6	23,7	18,7	14,4	23,6	100	284
	Integrado y malas condiciones	27,2	15,3	15,5	7,4	34,6	100	44
	Alejado y buenas condiciones	32,7	16,4	13,7	19,6	17,6	100	33
	Alejado y malas condiciones	-	-	-	-	-	-	23
	Total	21,7	21,5	19,2	13,7	23,9	100	384
Tiene el barrio serv. Sanitarios	Si	21,7	21,9	18,9	14,0	23,4	100	358
	No	-	-	-	-	-	-	26
	Total	21,7	21,5	19,2	13,7	23,9	100	384

El análisis de los motivos de la consulta indica una baja presencia de los motivos de tipo preventivo (realización de revisión periódica), alta presencia de problemas ginecológicos como motivo de la última consulta, así como de la orientación y planificación familiar o motivos no especificados (otros motivos y no consta). El porcentaje de mujeres que acude a la consulta de ginecología cuando se ha manifestado algún problema ginecológico crece progresivamente conforme empeora la situación ocupacional. Es la causa que motiva la consulta en un 10,2% de casos en la clase I, en el doble de casos en la clase V (20,8%) y en casi un tercio de los casos en las mujeres gitanas (30%).

De forma inversa se observa que la realización de revisiones periódicas es el motivo principal conforme se mejora la posición en la jerarquía ocupacional de la persona principal del hogar.

En las mujeres gitanas es el motivo de consulta para un 44,4%, en la clase V para un 69% y en la clase I para el 84,2% de las mujeres.

La orientación y planificación familiar es un motivo mucho más presente en la población gitana que en la población general de España. Un 11,5% en mujeres gitanas, seguido de lejos de las mujeres en la clase social V (4,8%) y tan sólo un 1,9% en la clase I.

Tabla 12.7 Motivo de la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006.

Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.

	¿Podría decirme el motivo de la última consulta (que no sea embarazo/parto)?						Total	N (No Ponderado)
	Algún problema ginecológico (enfermedad, molestias)	Orientación / planificación familiar	Revisión periódica	Otros motivos	No consta			
	%	%	%	%	%	%		
Clase I	10,2	1,9	84,2	2,4	1,3	100	1359	
Clase II	12,9	2,9	80,3	2,5	1,4	100	1487	
Clase III	16,0	3,3	76,3	2,7	1,6	100	3503	
Clase IVa	16,8	4,1	73,7	3,7	1,7	100	3614	
Clase IVb	20,8	4,5	70,3	3,0	1,5	100	1917	
Clase V	20,8	4,8	69,0	3,8	1,6	100	1694	
No consta	18,1	1,7	65,7	3,6	10,8	100	317	
Población General	16,6	3,6	74,9	3,1	1,8	100	13891	
Población Gitana (IC95%)	30,0 (24,9-35,3)	11,5 (8,2-15,5)	44,4 (38,9-50,1)	11,2 (8,0-15,1)	2,9 (1,4-5,4)	100	301	

El mayor porcentaje de mujeres gitanas que responde “otros motivos” y “no consta” es relevante en la medida que puede estar reflejando problemas de salud y motivos de consulta que puedan resultar tabú o falta de información ginecológica.

La descripción de los motivos de visita por grupos de edad no varía fundamentalmente la descripción realizada para el conjunto de la población. En la población gitana es más frecuente acudir a la consulta cuando se han manifestado problemas ginecológicos, por orientación y planificación familiar o por motivos no especificados, mientras que resulta infrecuente la realización de revisiones periódicas en todos los grupos de edad.

El análisis de las pautas dentro de la población gitana indica que los problemas ginecológicos son un motivo de consulta que aumenta con la edad, mientras que la planificación familiar tiene mayor relevancia entre los 25 y 34 años, siendo bajo en las jóvenes de 16 a 24 años, para ir descendiendo progresivamente en las edades más elevadas. La revisión periódica es el principal motivo de visita en todos los grupos de edad, en especial a partir de los 25 años.

Resumen

- En la comparación entre la población gitana y la población general sobre las visitas de ginecología se destaca que las visitas de las mujeres gitanas están muy relacionadas con el embarazo y parto, tienen una alta presencia las visitas ligadas a problemas ginecológicos y son relativamente poco frecuentes las relacionadas con revisiones.

Tabla 12.8 Motivo de la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad.

Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.

		¿Podría decirme el motivo de la última consulta (que no sea embarazo/parto)?						
		Algún problema ginecológico (enfermedad, molestias)	Orientación / planificación familiar	Revisión periódica	Otros motivos	No consta	Total	
		%	%	%	%	%	%	N (no ponderado)
De 16 a 24 años	Clase I	23,1	5,3	63,3	4,8	3,4	100	42
	Clase II	25,7	8,7	62,1	1,3	2,2	100	63
	Clase III	28,6	10,9	57,6	2,8	,0	100	116
	Clase IVa	19,5	13,3	57,7	8,6	1,0	100	163
	Clase IVb	25,1	18,9	52,1	3,9	,0	100	96
	Clase V	31,7	15,5	49,6	3,2	,0	100	60
	No consta	-	-	-	-	-	-	12
	Población General	24,5	12,6	56,4	5,7	,8	100	552
Población Gitana (IC95%)	30,2 (19,5-44,1)	12,0 (4,9-22,3)	35,5 (22,7-48,1)	20,7 (11,7-33,7)	1,7 (0,2-8,7)	100	52	
De 25 a 34 años	Clase I	9,8	4,2	80,6	4,5	,9	100	229
	Clase II	14,4	5,4	76,9	1,3	2,0	100	253
	Clase III	12,1	7,2	73,2	5,6	1,8	100	512
	Clase IVa	13,8	8,3	70,6	4,1	3,1	100	622
	Clase IVb	18,5	7,0	69,3	2,3	2,9	100	338
	Clase V	17,9	12,2	64,9	4,3	,7	100	236
	No consta	-	-	-	-	-	-	27
	Población General	14,3	7,5	72,0	3,9	2,3	100	2217
Población Gitana (IC95%)	19,9 (12,7-29,2)	19,4 (11,8-27,9)	46,1 (35,5-55,9)	10,8 (5,8-18,9)	3,8 (0,9-8,7)	100	90	
De 35 a 54 años	Clase I	7,7	1,3	88,8	,9	1,4	100	746
	Clase II	8,1	2,4	86,2	2,6	,7	100	717
	Clase III	11,2	2,9	83,2	1,6	1,2	100	1501
	Clase IVa	13,5	2,7	79,5	3,3	,9	100	1411
	Clase IVb	16,7	2,3	76,9	3,2	1,0	100	781
	Clase V	15,9	3,7	75,5	3,6	1,4	100	601
	No consta	11,8	1,4	74,4	,0	12,3	100	86
	Población General	12,2	2,6	81,5	2,4	1,3	100	5843
Población Gitana (IC95%)	33,5 (25,6-42,5)	8,0 (4,4-14,4)	46,7 (38,2-56,1)	10,2 (5,6-16,1)	1,6 (0,3-5,3)	100	119	
De 55 y más años	Clase I	12,3	,4	83,3	2,9	1,0	100	342
	Clase II	16,3	,0	78,0	3,8	1,8	100	454
	Clase III	21,8	,4	73,0	2,4	2,4	100	1374
	Clase IVa	21,7	,3	73,7	2,4	1,8	100	1418
	Clase IVb	26,5	1,4	67,7	3,0	1,5	100	702
	Clase V	25,3	,5	67,8	3,7	2,6	100	797
	No consta	21,9	1,5	63,1	2,2	11,2	100	192
	Población General	21,6	,5	72,7	2,8	2,3	100	5279
Población Gitana (IC95%)	41,5 (27,3-55,7)	4,0 (0,9-13,8)	44,9 (31,4-60,1)	3,5 (0,9-13,8)	6,1 (1,9-17,1)	100	40	

Tabla 12.9 Motivo de la última consulta de ginecología por motivos distintos a los relacionados con el embarazo o parto. Población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad, nivel educativo, ocupación principal, tipo de vivienda, cercanía de servicios de salud y situación del barrio.

Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.

		¿Podría decirme el motivo de la última consulta (que no sea embarazo/parto)?					
		Algún problema ginecológico (enfermedad, molestias)	Orientación / planificación familiar	Revisión periódica	Otros motivos	Total	
		%	%	%	%	%	N (No Ponderado)
Grupos de edad	De 16 a 24 años	30,7	12,2	36,1	21,0	100	51
	De 25 a 34 años	20,6	20,2	48,0	11,2	100	87
	De 35 a 54 años	34,0	8,2	47,5	10,3	100	117
	De 55 y más años	44,1	4,3	47,8	3,7	100	38
	Total	30,9	11,8	45,7	11,5	100	293
Nivel educativo	No sabe leer y escribir	42,3	6,9	43,8	7,0	100	40
	Leer y escribir /primarios incompletos	27,1	14,6	42,9	15,4	100	168
	Primarios completos	33,6	7,5	57,9	,9	100	47
	Secundarios o superiores	28,9	8,1	48,7	14,3	100	33
	Total	30,4	11,5	46,3	11,8	100	288
Ocupación principal	Trab. cuenta ajena Fija	-	-	-	-	-	26
	Trab. cuenta ajena Temporal	24,0	6,7	60,7	8,7	100	54
	Trab. cuenta propia Autónoma o Empresaria	-	-	-	-	-	26
	Ayuda familiar	-	-	-	-	-	21
	Parada ha trabajado antes	-	-	-	-	-	24
	Parada busca primer empleo	-	-	-	-	-	5
	Estudiante	-	-	-	-	-	1
	Jubilada	37,5	4,8	48,8	8,9	100	37
	Labores del hogar	33,6	20,6	33,6	12,2	100	99
Total	30,9	11,8	45,7	11,5	100	293	
Tipo de vivienda	Normalizada	30,0	11,3	46,5	12,1	100	269
	Infravivienda/chabola	-	-	-	-	-	21
	Total	30,4	12,0	45,9	11,7	100	290
Situación del barrio	Integrado y buenas condiciones	27,1	9,8	48,9	14,2	100	218
	Integrado y malas condiciones	-	-	-	-	-	26
	Alejado y buenas condiciones	-	-	-	-	-	25
	Alejado y malas condiciones	-	-	-	-	-	21
Total	30,4	12,0	45,9	11,7	100	290	
Tiene el barrio serv. Sanitarios	Sí	31,1	10,8	46,1	12,1	100	273
	No	-	-	-	-	-	17
	Total	30,4	12,0	45,9	11,7	100	290

La realización de mamografías se da con menos frecuencia en la población gitana que en la población general de España. El porcentaje de mujeres que se ha realizado alguna mamografía a lo largo de su vida es mayor conforme mejora la situación ocupacional de la persona principal del hogar. En las mujeres gitanas ha realizado esta prueba un 31,9% de ellas, frente al 45,7% de las mujeres en la clase social V y el 55,8% en la clase I.

Tabla 12.10 Realización de mamografía alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006.**Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.**

	¿Le han hecho alguna vez una mamografía (radiografía de mama)?					
	Sí	No	No sabe	No consta	Total	
	%	%	%	%	%	N (No Ponderado)
Clase I	55,8	42,7	,1	1,4	100	1509
Clase II	51,3	47,5	,5	,7	100	1722
Clase III	52,2	46,8	,2	,8	100	4445
Clase IVa	46,7	51,2	,4	1,8	100	4610
Clase IVb	44,8	52,8	,7	1,6	100	2507
Clase V	45,7	53,1	,5	,7	100	2532
No consta	50,1	43,0	1,4	5,5	100	508
Población General	48,9	49,3	,4	1,3	100	17833
Población Gitana (IC95%)	31,9 (27,9-35,9)	66,2 (62,0-70,1)	,0 (0,0-0,5)	1,9 (0,9-3,2)	100	527

La recomendación poblacional de realización de mamografías se sitúa entre los 50 y 64 años. En este sentido, la pauta detectada resulta muy relevante, ya que en las mujeres gitanas en los grupos de edad en los que esta prueba no está recomendada poblacionalmente es superior a la de la población general española. Así en las jóvenes de 16 a 24 años un 8,6% se ha practicado esta prueba, frente al 5% de la población general de dicha edad. De igual modo entre los 25 y 34 años las mujeres gitanas superan a la población general de España en porcentaje que ha realizado esta prueba (un 27,6% frente a un 14,9%). Por el contrario, en los grupos de edad a los que se dirige la recomendación de realización de mamografías se encuentra que en las mujeres gitanas es menos frecuente esta prueba. Un 41,2% en las mujeres gitanas de 35 a 54 años, frente a un 59,9% en las mujeres de la misma edad entrevistadas en la Encuesta Nacional de Salud. Y todavía más relevante, entre las mayores de 55 años, sólo se han realizado una radiografía de mamas un 59,2% frente al 72,1% de las mujeres de ese grupo de edad en la población general.

Tabla 12.11 Realización de mamografía alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad.**Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.**

		¿Le han hecho alguna vez una mamografía (radiografía de mama)?					
		Sí	No	No sabe	No consta	Total	
		%	%	%	%	%	N (no ponderado)
De 16 a 24 años	Clase I	1,7	96,5	,0	1,9	100	78
	Clase II	4,0	94,6	,4	1,0	100	119
	Clase III	4,5	93,6	,0	1,9	100	237
	Clase IVa	6,6	89,5	,0	3,9	100	328
	Clase IVb	5,3	92,8	,3	1,7	100	190
	Clase V	5,2	94,8	,0	,0	100	141
	No consta	-	-	-	-	100	27
	Población General	5,0	92,7	,1	2,1	100	1120
	Población Gitana (IC95%)	8,6 (4,7-14,0)	89,2 (83,4-93,7)	,0 (0,0-1,8)	2,2 (0,6-5,6)	100	138
De 25 a 34 años	Clase I	17,8	79,8	,0	2,4	100	250
	Clase II	15,1	83,7	1,2	,0	100	287
	Clase III	16,0	83,3	,0	,6	100	584
	Clase IVa	13,1	84,5	,7	1,7	100	740
	Clase IVb	15,7	82,7	,3	1,3	100	423
	Clase V	13,8	84,8	,0	1,4	100	334
	No consta	15,6	76,1	,0	8,3	100	39
	Población General	14,9	83,3	,4	1,4	100	2657
	Población Gitana (IC95%)	27,6 (20,6-35,4)	69,5 (61,5-76,8)	,0 (0,0-1,8)	2,9 (0,9-6,8)	100	140
De 35 a 54 años	Clase I	68,6	30,0	,0	1,5	100	777
	Clase II	67,7	31,9	,0	,4	100	754
	Clase III	63,9	35,3	,1	,7	100	1610
	Clase IVa	55,3	43,9	,0	,8	100	1571
	Clase IVb	55,5	42,1	,4	1,9	100	871
	Clase V	49,4	50,1	,1	,4	100	706
	No consta	69,1	23,8	,0	7,1	100	98
	Población General	59,9	38,9	,1	1,1	100	6387
	Población Gitana (IC95%)	41,2 (33,9-48,9)	57,7 (49,9-65,0)	,0 (0,0-1,6)	1,1 (0,2-3,9)	100	168
De 55 y más años	Clase I	80,4	18,8	,2	,6	100	404
	Clase II	79,5	18,4	,7	1,4	100	562
	Clase III	72,5	26,5	,5	,5	100	2014
	Clase IVa	73,8	23,8	,7	1,7	100	1971
	Clase IVb	70,6	26,4	1,5	1,5	100	1023
	Clase V	66,9	31,3	1,2	,7	100	1351
	No consta	58,6	33,6	2,7	5,0	100	344
	Población General	72,1	25,7	,9	1,3	100	7669
	Población Gitana (IC95%)	59,2 (48,1-68,6)	39,5 (29,3-49,6)	,0 (0,0-2,9)	1,2 (0,1-5,3)	100	81

Tabla 12.12a. Realización de mamografía alguna vez. Población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad, nivel educativo, ocupación principal, tipo de vivienda, cercanía de servicios de salud y situación del barrio.

Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.

		¿Le han hecho alguna vez una mamografía (radiografía de mama) por prescripción de algún especialista?			
		Si	No	Total	
		%	%	%	N (No Ponderado)
Grupos de edad	De 16 a 24 años	8,8	91,2	100	136
	De 25 a 34 años	28,4	71,6	100	137
	De 35 a 54 años	41,6	58,4	100	166
	De 55 y más años	60,0	40,0	100	80
	Total	32,6	67,4	100	519
Nivel educativo	No sabe leer y escribir	39,9	60,1	100	84
	Leer y escribir /primarios incompletos	35,3	64,7	100	278
	Primarios completos	34,2	65,8	100	73
	Secundarios o superiores	14,6	85,4	100	68
	Total	32,8	67,2	100	503
Ocupación principal	Trab. Cuenta ajena Fija	40,0	60,0	100	39
	Trab. Cuenta ajena Temporal	31,8	68,2	100	82
	Trab. Cuenta propia Autónoma o Empresaria	34,7	65,3	100	40
	Ayuda familiar	35,8	64,2	100	35
	Parada ha trabajado antes	23,7	76,3	100	54
	Parada busca primer empleo	-	-	-	21
	Estudiante	-	-	-	10
	Jubilada	42,4	57,6	100	66
	Labores del hogar	33,8	66,2	100	172
Total	32,6	67,4	100	519	
Tipo de vivienda	Normalizada	32,3	67,7	100	478
	Infravivienda/chabola	36,9	63,1	100	37
	Total	32,6	67,4	100	515
Situación del barrio	Integrado y buenas condiciones	33,4	66,6	100	372
	Integrado y malas condiciones	29,8	70,2	100	57
	Alejado y buenas condiciones	31,3	68,7	100	48
	Alejado y malas condiciones	30,3	69,7	100	38
	Total	32,6	67,4	100	515
Tiene el barrio serv. Sanitarios	Si	32,6	67,4	100	469
	No	32,3	67,7	100	46
	Total	32,6	67,4	100	515

Tabla 12.12b. Mamografía. Población gitana de España 2006. Personas adultas. Cálculo de *odds ratio* ajustadas por edad, nivel educativo y tipo de vivienda mediante modelo de regresión logística. Hombres y mujeres.

Odds ratio ajustadas, intervalo de confianza (95%), nivel de significación de Wald. Población de 16 y más años.

		Variable y (¿le han hecho alguna vez una mamografía (radiografía de mamá) por prescripción de algún especialista?) (1=sí; 0= no)			
		Ic odds ratio 95%			
		Sig.	Odds ratio Ajustada	Límite inferior	Límite superior
Edad		,000	1,054	1,038	1,070
Educación	No sabe leer y escribir	,031			
	Leer y escribir /primarios incompletos	,031	1,968	1,065	3,635
	Primarios completos	,019	2,527	1,162	5,495
	Secundarios o superiores	,833	1,104	,440	2,773
Tipo de vivienda	Infravivienda/chabola	,506	1,326	,577	3,048

En cualquier caso, la frecuencia de realización de radiografía de mamas es mayor conforme aumenta la edad, de acuerdo con la recomendación principal, aunque el número de pruebas en las mayores de 55 años se sitúa en un 60%. El nivel educativo presenta un efecto significativo para algunos niveles educativos (las que cuentan con estudios primarios completos o no, han realizado con mayor frecuencia esta prueba que aquellas que no saben leer y escribir). Para la variable tipo de vivienda no se encuentran resultados diferenciados.

Resumen

- La frecuencia de realización de mamografías en la población gitana en las edades en las que la prueba está recomendada poblacionalmente es menor que en la población general.

La realización de citología vaginal alguna vez en la vida es más frecuente entre las clases sociales ocupacionales mejor situadas (clase social I un 81,1%). El porcentaje de mujeres que se ha realizado esta prueba es menor conforme se desciende en la jerarquía ocupacional (clase social V un 52,4%) y mucho menor en la población gitana (47%).

Tabla 12.13 Realización de citología vaginal alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006.

Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.

	¿Le han hecho alguna vez una citología vaginal (muestra de células)?				Total N (No Ponderado)
	Sí	No	No consta		
	%	%	%	%	
Clase I	81,1	17,1	1,8	100	1509
Clase II	74,0	25,3	,7	100	1722
Clase III	67,6	31,4	,9	100	4445
Clase IVa	63,5	34,9	1,7	100	4610
Clase IVb	59,8	38,1	2,1	100	2507
Clase V	52,4	46,7	,9	100	2532
No consta	53,9	38,4	7,6	100	508
Población General	64,7	33,8	1,5	100	17833
Población Gitana (IC95%)	47,0 (42,6-51,2)	51,4 (47,2-55,7)	1,6 (0,7-2,3)	100	527

Aunque no existe una recomendación por edad en España, el Código Europeo Contra el Cáncer aconseja esta prueba a partir de los 25 años de edad, en especial, cuando concurren causas de mayor exposición a la transmisión del Virus del Papiloma Humano. En este caso la frecuencia de realización de citologías vaginales es menor en la población gitana que en la población general de España en todos los grupos de edad, tanto en los que está recomendado, como en aquellos en los que está menos aconsejada (entre 16 y 24 años, mayores de 55 años). La mayor distancia se observa en los grupos donde sería más aconsejable la prueba (de 25 a 34 años y 35 a 54 años).

Tabla 12.14 Realización de citología vaginal alguna vez. Comparación población ENSE 2006 y población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad.**Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.**

		¿Le han hecho alguna vez una citología vaginal (muestra de células)?				
		SÍ	NO	No consta	Total	
		%	%	%	%	N (No Ponderado)
De 16 a 24 años	Clase I	32,4	65,8	1,9	100	78
	Clase II	28,0	71,0	1,0	100	119
	Clase III	29,1	69,1	1,8	100	237
	Clase IVa	32,7	65,1	2,2	100	328
	Clase IVb	24,1	74,2	1,7	100	190
	Clase V	24,9	72,8	2,3	100	141
	No consta	-	-	-	100	27
	Población General	29,5	68,6	2,0	100	1120
	Población Gitana (IC95%)	26,2 (19,5-34,0)	72,7 (64,5-79,3)	1,1 (0,3-4,5)	100	138
De 25 a 34 años	Clase I	87,1	10,5	2,4	100	250
	Clase II	75,9	24,1	,0	100	287
	Clase III	72,3	27,5	,3	100	584
	Clase IVa	70,9	26,9	2,1	100	740
	Clase IVb	67,5	31,3	1,2	100	423
	Clase V	58,7	40,9	,4	100	334
	No consta	62,6	33,3	4,2	100	39
	Población General	70,8	28,0	1,2	100	2657
	Población Gitana (IC95%)	53,3 (44,5-61,1)	43,8 (35,4-51,2)	2,9 (0,9-6,8)	100	140
De 35 a 54 años	Clase I	92,4	6,1	1,5	100	777
	Clase II	92,7	6,9	,4	100	754
	Clase III	87,8	11,1	1,1	100	1610
	Clase IVa	83,4	16,1	,5	100	1571
	Clase IVb	78,4	19,0	2,7	100	871
	Clase V	72,3	27,0	,7	100	706
	No consta	75,3	16,0	8,8	100	98
	Población General	84,4	14,4	1,3	100	6387
	Población Gitana (IC95%)	60,7 (53,0-67,9)	38,2 (31,0-45,8)	1,1 (0,2-3,9)	100	168
De 55 y más años	Clase I	74,6	23,5	2,0	100	404
	Clase II	67,2	31,1	1,6	100	562
	Clase III	56,8	42,4	,8	100	2014
	Clase IVa	53,4	44,4	2,2	100	1971
	Clase IVb	50,3	47,4	2,3	100	1023
	Clase V	42,2	56,8	1,0	100	1351
	No consta	42,9	48,7	8,4	100	344
	Población General	54,0	44,2	1,9	100	7669
	Población Gitana (IC95%)	44,6 (34,6-55,3)	54,2 (43,5-6,39)	1,2 (0,1-5,3)	100	81

Tabla 12.15a. Realización de citología vaginal alguna vez. Población gitana de España 2006. Distribución por grupos de edad, nivel educativo, ocupación principal, tipo de vivienda, cercanía de servicios de salud y situación del barrio.

Distribución porcentual. Población de 16 y más años. Porcentajes ponderados.

		¿Le han hecho alguna vez una citología vaginal (muestra de células) por prescripción de algún especialista?				
		Sí	No	Total		
		%	%	%	N (No Ponderado)	
Grupos de edad	De 16 a 24 años	26,5	73,5	100	137	
	De 25 a 34 años	54,9	45,1	100	137	
	De 35 a 54 años	61,4	38,6	100	166	
	De 55 y más años	45,1	54,9	100	80	
	Total	47,7	52,3	100	520	
Nivel educativo	No sabe leer y escribir	37,8	62,2	100	84	
	Leer y escribir /primarios incompletos	54,4	45,6	100	278	
	Primarios completos	56,8	43,2	100	73	
	Secundarios o superiores	29,5	70,5	100	69	
	Total	48,3	51,7	100	504	
Ocupación principal	Trab. cuenta ajena Fija	61,6	38,4	100	39	
	Trab. cuenta ajena Temporal	51,2	48,8	100	82	
	Trab. cuenta propia Autónoma o Empresaria	58,1	41,9	100	40	
	Ayuda familiar	49,7	50,3	100	35	
	Parada ha trabajado antes	34,0	66,0	100	55	
	Parada busca primer empleo	-	-	-	21	
	Estudiante	-	-	-	10	
	Jubilada	51,1	48,9	100	66	
Tipo de vivienda	Normalizada	47,0	53,0	100	479	
	Infravivienda/chabola	57,5	42,5	100	37	
	Total	47,6	52,4	100	516	
	Situación del barrio	Integrado y buenas condiciones	48,8	51,2	100	372
		Integrado y malas condiciones	34,9	65,1	100	57
Alejado y buenas condiciones		51,6	48,4	100	48	
Alejado y malas condiciones		50,5	49,5	100	39	
Total		47,6	52,4	100	516	
Tiene el barrio serv. Sanitarios	Sí	48,9	51,1	100	469	
	No	31,3	68,7	100	47	
	Total	47,6	52,4	100	516	

Tabla 12.15b. Citología. Población gitana de España 2006. Personas adultas. Cálculo de *odds ratio* ajustadas por edad, nivel educativo y tipo de vivienda mediante modelo de regresión logística. Hombres y mujeres.

Odds ratio ajustadas, intervalo de confianza (95%), nivel de significación de Wald. Población de 16 y más años.

		Variable y ¿Le han hecho alguna vez una citología vaginal (muestra de células) (1=sí; 0= no)			
		Sig.	Odds ratio Ajustada	Ic odds ratio 95%	
				Limite inferior	Limite superior
Edad		,006	1,019	1,005	1,033
Educación	No sabe leer y escribir	,000			
	Leer y escribir /primarios incompletos	,000	3,021	1,687	5,410
	Primarios completos	,000	3,718	1,794	7,704
	Secundarios o superiores	,471	1,336	,608	2,939
Tipo de vivienda	Infravivienda/chabola	,144	1,774	,822	3,831

Dentro de la población gitana es más frecuente haber realizado esta prueba en las edades entre los 25 y 54 años, es decir, cuando es más recomendable, aunque como se ha dicho, los niveles son comparativamente bajos comparados con los de la población general. El nivel educativo presenta un efecto significativo: las que cuentan con estudios primarios han realizado con mayor frecuencia esta prueba que aquellas que no saben leer y escribir. La variable tipo de vivienda no produce resultados significativos.

Resumen

- *Los niveles de realización de citología en la población gitana son muy distantes de los que se encuentran en la población general en las edades intermedias.*

12.3 Resumen de resultados

Existe un mayor porcentaje de mujeres que nunca ha acudido a una consulta de ginecología en la población gitana. Esa diferencia se observa en todos los grupos de edad, aunque es más frecuente haber realizado una visita de esta especialidad médica en las edades intermedias.

Una parte importante de esas visitas en las mujeres gitanas estuvo ligada a motivos de embarazo y parto, hasta el punto, que aproximadamente un 25% de las mujeres gitanas que ha acudido a estas consultas nunca lo ha hecho por motivos diferentes al embarazo o parto.

Los motivos principales de la consulta difieren en las mujeres gitanas con los típicos en la población general de España. En las mujeres gitanas se acude con mayor frecuencia debido a problemas ginecológicos, por planificación familiar o cuestiones no especificadas, mientras que en la población general comparativamente tiene más relevancia la revisión periódica.

Las pautas en la realización de mamografías indican que esta prueba es más frecuente en la población gitana que en la población general en las edades en las que esta prueba no está recomendada poblacionalmente, mientras que es menos frecuente que esta prueba se haya realizado por parte de las mujeres gitanas en aquellas edades en las que sí que está recomendada.

La citología vaginal se ha realizado en menos casos en las mujeres gitanas que en las de la población general, las diferencias son más acusadas en los grupos de edad en los que la prueba está más aconsejada (entre los 25 y 54 años).

- Un 25,3% de las mujeres gitanas de 16 ó más años no ha acudido nunca a consultas de ginecología, frente al 17,6% en la población general (25,2% en clase V y 9,2% en clase I).
- En las mujeres gitanas hay una mayor proporción de consultas de ginecología motivadas por algún problema ginecológico que en la población general. El porcentaje de mujeres que señala haber acudido a la última consulta de ginecología porque se ha manifestado algún problema ginecológico es de un 30% en mujeres gitanas, de un 20,8% en clase V y cae al 10,2% en clase I.
- Sin embargo, entre las mujeres gitanas hay proporción menor de consultas de ginecología para la realización de revisiones periódicas. Este es el motivo de la última consulta de ginecología para un 44,2% de las mujeres gitanas, mientras que la cifra aumenta en clase V (69%) y en clase I (84,2%).
- La recomendación poblacional de realización de mamografías se sitúa entre los 50 y 64 años. Entre las mayores de 55 años se han realizado una mamografía un 59,2% de las mujeres gitanas y un 72,1 de las mujeres de la población general.
- En el caso de la citología un 47% de las mujeres gitanas se ha realizado alguna vez la prueba, frente al 52,4% en clase social V y el 81,1% en clase social I.

12.4 Prioridades de intervención.

- Mejorar los niveles de asistencia a consulta de ginecología en las mujeres gitanas de todos los grupos de edad para reducir la desigualdad en el acceso a este servicio.
- Capacitar a las mujeres en el seguimiento del embarazo, atendiendo a los elementos de tipo estratégico (derechos e información sobre el sistema sanitario, actuación sobre el entorno familiar, desarrollo de capacidades personales, etc.).
- Aumentar el porcentaje de visitas de ginecología programadas como revisiones periódicas.
- Incorporar medidas activas para incrementar la participación de mujeres gitanas en programas de detección precoz del cáncer de mama (en la forma de contactar a las mujeres, seguimiento de las citas, comunicación de resultados, registros de la falta de visita, etc.).
- Aprovechar la atención ligada al embarazo o parto como oportunidad para acceder a prácticas preventivas en las mujeres gitanas.
- En ausencia de programas poblacionales de cribado de cáncer de cuello uterino, la realización de citologías tiene un carácter oportunista, esto es, dependiente de la visita de ginecología o de la acción en centros de atención de primaria y de planificación familiar, en función de los mecanismos que en ellos se establezcan para determinar que existe riesgo de cáncer cervical y proponer la prueba. Por ello es especialmente relevante incorporar en dichos programas y en la práctica profesional elementos para la atención a las necesidades específicas de la población gitana, al igual que mejorar el acceso de las mujeres gitanas a las consultas de ginecología y programas de atención primaria.

12.5 Prioridades de investigación.

Estudiar los factores que puedan incidir en la mayor presencia de problemas ginecológicos en las mujeres gitanas.

Valorar el interés de una red centinela con profesionales de ginecología, en especial, aquellos que atienden a población gitana y población con peor situación socioeconómica. Uno de los resultados que podría producir una red de este tipo sería la elaboración de materiales específicos para profesionales de ginecología que trabajen con población gitana.

Realizar estudios cualitativos sobre los elementos que pueden incidir en un alto porcentaje de respuestas inespecíficas a la hora de explicar el motivo de acceso a la consulta de ginecología en el caso de mujeres gitanas.

Revisión de los programas poblacionales para la realización de mamografías para incrementar la inclusión de mujeres gitanas en las edades recomendadas. Esta revisión debe ser completa: desde el estudio de los mecanismos finales por los que las mujeres acceden a una mamografía, pasando por la cultura de salud de la población, la adaptación de la información o las propias formas de comunicación. Por ejemplo:

- La mayoría de los programas envían una carta personalizada a la mujer incluyendo una cita para que acuda a realizarse una mamografía, e incluso, en algunos se recontacta posteriormente para realizar un recordatorio. En este sentido sería relevante estudiar la efectividad de este medio para alcanzar a la población gitana (cartas devueltas, número de visitas realizadas, etc.), frente a medios alternativos (comunicación oral, agentes comunitarios de salud, etc.).

- A pesar de la existencia de programas poblacionales de cribado de cáncer de mama, un mecanismo importante por el que mayoritariamente realizan las mujeres una mamografía es la visita previa de ginecología, siendo el profesional quien finalmente la recomienda. En este sentido es relevante mejorar el acceso a esta especialidad, las características de los profesionales y la actitud de la mujer (si solicita o no la prueba).
- Estudiar la posible sobremedicalización de las mujeres gitanas en edades en las que las mamografías no están recomendadas.
- Estudios sobre la percepción de pruebas de cribado. Ejemplo: por sus características, la citología de Papanicolau es una prueba sencilla y de fácil realización, sin embargo, es posible que sea percibida como molesta y hasta dolorosa cuando se tiene miedo o reservas al examen ginecológico.
- La información incluida en las encuestas empleadas no trata cuestiones relevantes como la prevención frente a enfermedades de transmisión sexual o la atención durante el embarazo y parto.