

ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
Desde 1984

CARRERA DE EN ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Tema: PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE CUELLO
UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL.

Modalidad Presencial

Línea y sublínea de investigación

ESTUDIO SOBRE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN
Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y GRUPOS DE RIESGO

Autoras: Daysi Veronica Masabanda Tipantuña

Melany Yuleysi Sevilla Musuña

Directora: Licenciada en Enfermería Evelin Fernanda Velasco Acurio, Magister
en Enfermería Quirúrgica.

Ambato - Ecuador

2025

 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

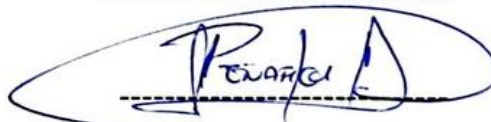
A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera en Enfermería.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Dr. Jorge Humberto Cardenas Medina, como presidente, e integrado por los señores Licenciada Doris Estefanía Peñafiel Yancha Magister en Salud Pública e Licenciada en Enfermería Sandra Maribel Suárez Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo local, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL”, elaborado y presentado por las señoritas, Daysi Verónica Masabanda Tipantuña - Melany Yuleysi Sevilla Musuña, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Dr. Jorge Humberto Cardenas Medina, Mgs.

Presidente del Tribunal



Lic. Doris Estefanía Peñafiel Yancha Mgs.

Miembro del Tribunal



Lic. Sandra Maribel Suárez Mgs.

Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Lcda. Evelin Fernanda Velasco Acurio Mgs.

CERTIFICA:

En mi calidad de directora del trabajo de integración curricular: “PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL”, presentado por las señoritas, Daysi Verónica Masabanda Tipantuña - Melany Yuleysi Sevilla Musuña, para optar por el Título de Tecnólogo en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 4 de abril del 2025



Lic. Evelin Fernanda Velasco Acurio, Mgs.

c.c. 1803045747

DIRECTOR (A)

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL”, le corresponde exclusivamente a: Daysi Verónica Masabanda Tipantuña - Melany Yuleysi Sevilla Musuña, Autoras bajo la Dirección de la Licenciada en Enfermería Evelin Fernanda Velasco Acurio Magister en Enfermería Quirúrgica, Directora del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Daysi Veronica Masabanda Tipantuña
c.c. 0504088105



Melany Yuleysi Sevilla Musuña
c.c. 0503983330

AUTORAS



Lcda. Evelin Fernanda Velasco Acurio Mgs.

DIRECTORA

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Daysi Verónica Masabanda Tipantuña
c.c. 0504088105



Melany Yuleysi Sevilla Musuña
c.c. 0503983330

ÍNDICE GENERAL

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.....	iv
DERECHOS DE AUTOR.....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
AGRADECIMIENTO.....	x
AGRADECIMIENTO.....	xi
DEDICATORIA.....	xii
DEDICATORIA.....	xiii
RESUMEN EJECUTIVO.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS.....	3
1.1. Antecedentes.....	3
2.1. Planteamiento del problema.....	4
3.1. Justificación.....	6
4.1. OBJETIVOS.....	7

1.4.1	OBJETIVO GENERAL.....	7
1.4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
1.5	Marco teórico.....	7
CAPÍTULO II.....		17
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....		17
2.1	Diseño metodológico.....	17
2.2	Enfoque de investigación.....	17
2.3	Cuestionario o Instrumentos Utilizados.....	17
2.4	Población.....	18
2.5	Muestreo.....	18
2.6	Recursos.....	18
CAPÍTULO III.....		20
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....		20
3.1	Tabulación e Interpretación de Encuestas.....	20
CAPÍTULO IV.....		22
DISCUSIÓN.....		22
4.1	Discusión de Resultados.....	22
CAPÍTULO V.....		35
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		35

5.1	CONCLUSIONES.....	35
5.2	RECOMENDACIONES.....	35
6.	Referencias.....	37
7.	Anexos.....	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Resultados del Diagrama de Flujo PRISMA.	21
---	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. MATRIZ	22
-----------------------	----

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por su guía y fortaleza durante la realización de esta tesis y su presencia fue fundamental para superar los desafíos y alcanzar esta meta.

A mis padres y a mis hermanos que siempre me han brindado su apoyo incondicional han impulsado siempre a conseguir mis metas y nunca me abandonaron frente a las adversidades para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos.

Expreso mis agradecimientos a mis tutores Lic. Evelin Velasco y a la Lic. Nadihezka Cusme, por su dedicación y paciencia infinita durante el trayecto académico.

Por último, agradecer al Instituto Superior Tecnológico España por los conocimientos impartidos, por la exigencia y haberme permitido obtener grandes enseñanzas, quien me ha dado la oportunidad de conocer, explorar e incrementar mis conocimientos y competencias.

Daysi Veronica Masabanda Tipantuña

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi Dios por darme la vida, la salud, la sabiduría, por regalarme su amor día a día y por su guía y fortaleza durante todo este proceso, su presencia fue mi mayor apoyo, para llegar donde hoy me encuentro.

Gracias igual a mis padres queridos, por darme su amor incondicional, por ser mi apoyo y mi ejemplo de lucha para seguir adelante, por brindarme sus consejos y aliento durante mis momentos difíciles y ser fuertes día a día, por darme lo necesario y lo suficiente para ser una mujer de bien.

Al Instituto Superior Tecnológico España por abrirme las puertas y brindarme los conocimientos necesarios para formarme como una profesional y a la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería por el nivel educativo brindado durante todo el proceso.

A mi tutora Lcda. Evelin Fernanda Velasco Acurio, y a la Lcda. Nadihezka Cusme por su invaluable guía, paciencia y apoyo constante durante todo el desarrollo de la tesis, sus consejos y sugerencias fueron fundamentales para la mejora de mi trabajo.

Melany Yuleysi Sevilla Musuña

DEDICATORIA

Mi tesis dedico con todo mi amor y cariño.

A ti DIOS que me diste la oportunidad de vivir, guiarme en cada paso de este viaje académico y darme la fuerza para seguir adelante en mis estudios, gracias por ser mi fortaleza y entendimiento en este logro avanzado.

Con mucho cariño principalmente a mis padres que me dieron la vida y han estado conmigo en todo momento, gracias por todo papá y mamá, por darme una carrera para mi futuro y por creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre me han apoyado y brindando todo su amor, por todo les agradezco de todo corazón el que estén conmigo a mi lado.

A todos mis hermanos, en especial a Rosita y Martha, gracias por estar conmigo apoyándome en todo momento, los quiero mucho, de igual forma agradezco a mis cuñados por estar conmigo y consentirme tanto, los quiero mucho, y en general a todos quienes han estado en todo momento durante este trayecto académico.

A todos mis profesores por confiar en mi Lic. Nadihezka Cusme, también a mi tutora de tesis la Lic. Evelin Velasco por tenerme esa paciencia necesaria de enseñarme durante este proceso académico.

Daysi Veronica Masabanda Tipantuña

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este trabajo a mi Dios que gracias a Él he tenido la fortaleza y la sinceridad de llegar a este peldaño y culminar mi carrera.

A mis padres y a mis hermanos quienes han brindado su apoyo incondicional, con sus consejos me incentivaron cada día en mis momentos más difíciles para seguir adelante con mi carrera, su amor y aliento me impulsó a llegar hasta donde estoy.

A mi tutora Lcda. Evelin Fernanda Velasco Acurio, y a la Lcda. Nadihezka Cusme quienes me guiaron durante todo el trabajo y por tener esa paciencia, su apoyo y conocimientos fueron fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

A mí misma por mi perseverancia, la decisión, por no rendirme ante los desafíos y creer en mi capacidad para alcanzar mis sueños con el esfuerzo invertido en este proyecto, este logro es el fruto de mi trabajo y pasión.

Melany Yuleysi Sevilla Musuña

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN
ENFERMERÍA

TEMA:

PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL

AUTOR: Daysi Veronica Masabanda Tipantuña - Melany Yuleysi Sevilla
Musuña

DIRECTOR: Licenciada en Enfermería Evelin Fernanda Velasco Acurio
Magister en Enfermería Quirúrgica.

FECHA: 4 de abril del 2025

RESUMEN EJECUTIVO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que el cáncer de cuello uterino (CCU) es un problema de salud pública crítico a nivel mundial ya que requiere un enfoque multidisciplinario que incluya la promoción de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), mejorando la detección temprana mediante pruebas de tamizaje accesibles y el fortalecimiento de los sistemas de salud para garantizar un tratamiento oportuno. **Metodología:** El diseño metodológico se basó en una revisión sistemática, descriptiva de corte transversal, es de tipo documental, cuyo objetivo es sintetizar la evidencia disponible sobre las estrategias de prevención y control del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, y disminuir la mortalidad en mujeres de edad fértil y así mejorar la calidad de vida de las mujeres en todo el mundo. La revisión final incluyó 30 artículos, destacando intervenciones clave como la educación en salud, la vacunación contra el VPH. Por lo tanto, este estudio tiene como, **Objetivo:** Identificar las estrategias de prevención y control de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, identificando intervenciones efectivas y desafíos en su implementación. Y finalmente hemos llegado a la **Resultado:** La vacunación contra el VPH a gran escala en niñas y la realización de pruebas de detección temprana son medidas clave para reducir la incidencia del cáncer de cuello uterino. A pesar de los avances, aún existen desafíos en la implementación de estas estrategias, especialmente en países con recursos limitados. **Conclusión:** Para reducir drásticamente los casos mortales de cáncer de cuello uterino (CCU), la estrategia más efectiva consiste en combinar la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) con la detección temprana a través de pruebas como el Papanicolaou o la prueba de VPH.

Palabras clave: prevención, control, cáncer, cuello uterino.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) recognizes that cervical cancer (CCU) is a critical public health problem worldwide as it requires a multidisciplinary approach that includes promoting vaccination against the Human Papillomavirus (HPV), improving early detection through accessible screening tests and strengthening health systems to ensure timely treatment. Methodology: The methodological design was based on a systematic, descriptive, cross-sectional, documentary review, whose objective is to synthesize the available evidence on strategies for the prevention and control of cervical cancer in women of childbearing age, and to reduce mortality in women of childbearing age and thus improve the quality of life of women worldwide. The final review included 30 articles, highlighting key interventions such as health education and HPV vaccination. Therefore, this study aims: To identify strategies for the prevention and control of cervical cancer in women of childbearing age, identifying effective interventions and challenges in their implementation. And finally, we have reached the conclusion: Widespread HPV vaccination in girls and early detection testing are key measures to reduce the incidence of cervical cancer. Despite progress, challenges remain in implementing these strategies, especially in resource-limited countries. Conclusion: To drastically reduce fatal cases of cervical cancer (CC), the most effective strategy is to combine vaccination against the Human Papillomavirus (HPV) with early detection through tests such as the Pap smear or HPV test.

Keywords: prevention, cervix, infection, sexual.

INTRODUCCIÓN

Desde hace varias décadas la patología de cuello uterino (CCU) representa un desafío característico de salud comunitaria a nivel mundial, con una tendencia a aumentar, lo que resalta la necesidad de intervenciones efectivas para su control, especialmente en mujeres en edad reproductiva, donde presenta una incidencia elevada de mortalidad particularmente en países en desarrollo. Esta enfermedad, principalmente está asociada a infecciones persistentes por el virus del papiloma humano (VPH), el mismo que se puede evitar en gran medida mediante estrategias de prevención primaria, como la inmunización y prevención secundaria, a través de programas de tamizaje a temprana edad y un tratamiento oportuno de lesiones precoces. Su alta tasa de mortalidad, sumada a su naturaleza compleja, diversa y multicausal, lo convierten en uno de los desafíos más importantes para la medicina actual. (Isaac, 2024)

En América Latina, la mortalidad por cáncer de cuello uterino es extremadamente alta, causando alrededor de 33,000 de muertes femeninas cada año, la región presenta una incidencia con mayor mortalidad en comparación con los países desarrollados según la Organización Mundial de la Salud (OMS; 2023). La Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que el 80% de las mujeres fallece a causa de esta enfermedad proviene de países de bajos ingresos o en vías de desarrollo, donde el acceso a los servicios de salud y a la educación es restringido. (Silva-Muñoz, 2020)

En Ecuador, durante los últimos 10 años los casos de carcinomas de cuello uterino han aumentado un 31%, en la actualidad 48 de cada 100,000 mujeres padecen esta enfermedad, de las cuales el 50% fallece. Según estimaciones de la OPS, cada año se diagnostican aproximadamente 5,400 casos en el país, lo que equivale a 15 nuevos casos detectados diariamente, y entre 6 y 8 mujeres pierden la vida todos los días como consecuencia de esta afección (OPS, 2024).

Al ser una patología prevenible, hace que se puedan realizar varias actividades para evitar su aparición en etapas tempranas, por lo tanto, es necesario acercarse a la población a programas de detección precoz y al cambio de factores de riesgo modificados como el consumo del tabaco y alcohol para proteger la salud de la población (Lino, 2022).

La prevención del cáncer de cuello uterino es fundamental debido a su impacto en la salud de las mujeres, así como en los aspectos sociales y económicos, ya que además de verse afectada de manera individual, afecta también a familias y comunidades. Esta patología se asocia principalmente a infecciones crónicas provocadas por ciertos tipos del virus del papiloma humano lo que se transmite a través de relaciones sexuales, aunque la mayoría de las personas sexualmente activas pueden contraer este virus en algún momento de su vida. (Alejos & Rodríguez, 2021).

Este estudio subraya la importancia crítica de implementar estrategias de prevención y manejo de esta condición médica en mujeres en edad reproductiva. Destaca la necesidad de un enfoque completo que ajuste la promoción de la salud, la detección temprana y el tratamiento adecuado, además también, se añaden las distintas barreras que limitan el acceso a los servicios de salud lo que nos llevan a proponer estrategias para mejorar programar las actividades preventivas en la época actual. (Dra. Karla Francini Viquez Redondo, Dra. Raqurl Araya Cascante, 2022)

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS

1.1. Antecedentes

El cáncer del cuello uterino es una enfermedad que comienza con cambios anormales, las células de cuello uterino suelen verse afectadas por una infección crónica del virus del Papiloma Humano (VPH), y que puede progresar lentamente a través de lesiones precancerosas hasta convertirse en cáncer.

Según las estadísticas globales, anualmente se registran 466.000 nuevos casos de cáncer cérvico uterino, aproximadamente el 80% se presenta en países con recursos limitados y en desarrollo, y causa aproximadamente 274.000 muertes de mujeres anualmente, a pesar de ser una enfermedad prevenible, por lo que el presente trabajo tiene como propósito fundamental recopilar y sintetizar información actualizada y exhaustiva sobre las estrategias de prevención y los enfoques de tratamiento más eficaces. Se busca, de este modo, proporcionar una visión ampliada y detallada del tema.(Tunas, 2023).

El impacto de esta enfermedad se manifiesta en el sufrimiento físico y psicológico que experimentan las mujeres y sus seres queridos. Asimismo, su alto costo económico la clasifica como una afección de carácter catastrófico para el sistema de salud. (Evangélica & Salvador, 2022).

La atención ginecológica para mujeres en edad reproductiva debe enfocarse en la prevención oportuna y la detección precoz del cáncer de cuello uterino ya que son fundamentales, es una enfermedad principalmente causada por el VPH y que afecta con mayor frecuencia a mujeres jóvenes adultas, aunque el riesgo aumenta con la edad y representa una amenaza significativa para la salud femenina y puede comprometer la fertilidad. Sin embargo, la detección temprana ofrece la posibilidad de tratamientos que preservan la capacidad reproductiva. (Silva Yamunaque, 2020).

El cáncer de cuello uterino, una vez una sentencia casi inevitable, se ha transformado en una enfermedad altamente prevenible y tratable gracias a los progresos en la detección temprana y también debido a los avances en las intervenciones médicas.

La clave reside en el diagnóstico en estadios iniciales, cuando las lesiones precancerosas aún no han invadido tejidos más profundos. En estas etapas tempranas, las opciones de tratamiento son menos invasivas y las tasas de curación superan el 90%.

En 2020, la Organización Mundial de la Salud, lanzó una estrategia global para acelerar la eliminación del cáncer cervical, con el objetivo de erradicar esta enfermedad, reconociendo su gran potencial de prevención y control. Esta iniciativa histórica reúne a países, organizaciones y comunidades de todo el mundo en un esfuerzo conjunto para alcanzar un objetivo ambicioso: eliminar el cáncer cervical como una amenaza para la salud pública. (Puga et al., 2024a)

Para lograr esta visión, se han establecido tres metas clave que deben cumplirse para 2030, aunque representan un desafío significativo, también representan una oportunidad sin precedentes para proteger a las mujeres de todo el mundo. El progreso hacia la eliminación del cáncer de cuello uterino requerirá un compromiso continuo, inversiones sostenidas y demanda el compromiso y la colaboración de todos los sectores y ámbitos de la sociedad, estas metas incluyen: 90% de cobertura de vacunación: Es importante vacunarse 9 de cada 10 niñas menores de los 15 años contra el VPH, la principal causa de cáncer del cuello uterino, 70% de cobertura de tamizaje: Realizar pruebas de tamizaje de alta precisión al 70% de las mujeres a los 35 y 45 años, 90% de acceso a tratamiento: Garantizar que al menos 90% de las mujeres diagnosticadas con cáncer cervical reciban tratamientos adecuados. (Ameyan et al., 2022).

2.1. Planteamiento del problema.

La patología de cuello uterino sigue siendo uno de los mayores problemas de morbilidad y mortalidad por cáncer en mujeres a nivel mundial, a pesar de ser una enfermedad altamente prevenible y tratable. El contagio persistente por el (VPH) es la principal causa del cáncer cervical, sin embargo existen estrategias de prevención efectivas, como la vacunación contra el virus de papiloma humana para poder prevenir de las infecciones y el tamizaje y tratamiento oportuno de lesiones precancerosas para evitar su progresión a cáncer. (Tatiana et al., 2023)

Sin embargo, la implementación efectiva de estas estrategias enfrenta diversos desafíos. A nivel global, se observan disparidades significativas en la incidencia y mortalidad por CCU, con un impacto desproporcionado en países con menores recursos económicos, donde la limitada accesibilidad a la vacunación, el tamizaje y el tratamiento agrava la situación, incluso en países más desarrollados, existen desigualdades socioeconómicas y culturales en acceso a estos servicios, con mayores recursos persisten barreras como la falta de conciencia sobre el CCU y el VPH, actitudes negativas hacia la vacunación, Limitaciones para acceder a servicios de la salud y desigualdades de carácter social económico y culturales. (Soto, 2023)

En el contexto específico de Ecuador, se observa una situación que requiere atención prioritaria en la prevención y control de esta patología. A pesar de los esfuerzos realizados, persisten desafíos significativos, en este contexto, se resalta la siguiente información.

Datos epidemiológicos:

- La enfermedad de cuello uterino continúa siendo una de los problemas que causa de mortalidad por cáncer en mujeres ecuatorianas.
- Existen las variaciones en la incidencia y mortalidad entre las diferentes regiones del país, con algunas áreas presentando tasas más elevadas.

Cobertura de vacunación y tamizaje:

- Aunque se han implementado programas de vacunación contra el VPH, la cobertura aún no alcanza los niveles óptimos, especialmente en áreas rurales y poblaciones vulnerables.
- El tamizaje con pruebas de Papanicolaou y pruebas de VPH presenta desafíos en cuanto a acceso y seguimiento, con una cobertura que necesita ser fortalecida.

Desafíos específicos:

- Existen barreras culturales y socioeconómicas que dificultan la adopción de conductas preventivas, como la vacunación y el tamizaje.
- El acceso a servicios de salud de calidad, especialmente en áreas rurales, es limitado, lo que dificulta el diagnóstico y tratamiento oportuno.

- Existe la falta de conciencia y conocimiento en la población general sobre la importancia de realizarse los exámenes preventivos.
- La falta de información sobre los factores que aumentan el riesgo y las formas de prevenir ayuda tener la persistencia del problema.

Según las estadísticas más recientes de la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (GLOBACAN) correspondiente al año 2022, se diagnosticaron 1792 recientes casos del cáncer de cuello cervical en mujeres ecuatorianas, 939 pacientes femeninas fallecieron a causa de esta enfermedad, lo que representa una alta tasa de mortalidad. Según estadística del periodo 2015 al 2020, se registraron 10.011 casos de cáncer de cuello uterino, lo que resultó en 2.735 muertes. (Regalado et al., 2021)

Estas problemáticas plantean interrogantes cruciales sobre la efectividad de las estrategias actuales de prevención y control del CCU. Es necesario investigar a fondo las causas que permiten en la diagnosticar las conductas preventivas, el acceso y la aceptación de los servicios de la salud, así como la calidad de la atención brindada. Esta investigación busca generar evidencia que permita diseñar e implementar intervenciones más efectivas con el objetivo de disminuir la incidencia del CCU y mejorar la salud femenina. (Grado & Rubio, 2023).

3.1. Justificación

El CCU, es una de las primeras causas de muerte por cáncer en mujeres a nivel global, este estudio se centra en fortalecer la prevención de esta patología en mujeres en edad fértil. Conscientes de que el conocimiento y las prácticas de salud son pilares fundamentales para el bienestar femenino, este estudio busca establecer lineamientos educativos y prácticos que empoderen a las mujeres en la toma de decisiones consientes y fundamentadas sobre su salud. (Ulloa Sabogal & Valbuena Durán, 2020)

El presente trabajo, es relevante debido a que esta patología, a pesar de ser altamente prevenible, sigue alargando como una preocupación importante y significativa en la salud de las mujeres a escala global. Por ello, este trabajo no solo busca transmitir información, sino también fomentar un cambio de actitud hacia la prevención. (Sánchez-Ledesma et al., 2021a)

La relevancia crucial de la prevención y el control del cáncer cervicouterino radica dentro de su naturaleza prevenible y curable cuando se detecta a tiempo, lo que permite salvar vidas y elevar el bienestar de las mujeres al evitar complicaciones graves como la infertilidad y la muerte prematura; además, al reducir la carga sanitaria en los sistemas de salud y promover la equidad, se contribuye a un bienestar generalizado, especialmente en poblaciones vulnerables donde la incidencia de este cáncer es desproporcionadamente alta. (Oliva, 2022)

En última instancia, esta investigación aspira a contribuir a la reducción de la incidencia y mortalidad del CCU, favoreciendo la calidad de vida de las mujeres y mejorando la salud pública en general. (Macedo & Cardoso, 2025)

4.1. OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

- Identificar las estrategias de prevención y control de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sintetizar la evidencia científica actual sobre la efectividad de las diferentes estrategias de prevención del cáncer cervicouterino.
- Identificar los factores socioeconómicos que influyen en falta de adopción de medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil.
- Determinar estrategias de prevención y control del cáncer de cuello uterino dirigidos a mujeres en edad fértil.

1.5 Marco teórico

Variables

- Variable Independiente: Factores de Riesgo y Protección
- Variable Dependiente: Resultados

Definiciones y Conceptos

Introducción

El espectro de afecciones que pueden manifestarse en el cuello uterino abarca desde lesiones benignas hasta neoplasias malignas, con implicaciones radicalmente distintas para la salud de la mujer. Las lesiones benignas, tales como pólipos, quistes o verrugas genitales, aunque pueden generar preocupación y molestias, generalmente no representan una amenaza vital. Estas manifestaciones, de naturaleza no cancerosa, se caracterizan por su crecimiento localizado y la ausencia de invasión a tejidos circundantes. Su manejo suele ser sencillo y su pronóstico, favorable. (Collantes-Romero, 2023).

En contraste, los tumores malignos, intrínsecamente asociados al desarrollo del cáncer de cuello uterino, constituyen un riesgo significativo para la vida. Estos tumores se distinguen por su capacidad de crecimiento descontrolado y su potencial para invadir y destruir tejidos y órganos adyacentes, un proceso conocido como metástasis. La detección temprana y la intervención médica rápida son muy cruciales en el manejo de estas lesiones malignas, ya que la progresión del cáncer de cuello uterino puede tener consecuencias devastadoras. La distinción entre lesiones benignas y malignas en el cuello uterino es, por lo tanto, fundamental en la prevención, diagnóstico y manejo de esta enfermedad, subrayando dicha importancia sobre la educación y la concientización de la salud cervicouterina. (Flores Sánchez et al., 2022).

Incidencia del cáncer cervical (EPIDEMIOLOGÍA)

Esta incidencia relacionado con el cáncer cervical dentro del Ecuador viene siendo una dificultad significativa de salud pública, con datos aproximados que se revelan cierta tasa de mortalidad de 11,9 defunciones por cada 100.000 personas, entre los años 2015 y 2020, se reportaron 10,011 casos nuevos, un promedio de 5.33 por cada 100,000 habitantes, en términos de tasa de mortalidad . (Ramos Reyes et al., 2023).

El contagio que continua existiendo por el VPH es el principal factor de riesgo para presentar síntomas de esta patología, sin embargo las estrategias preventivas, como la protección mediante la vacunación para combatir contra el virus del papiloma humana y el examen de detección a través de la prueba de citología vaginal, implementadas por el Ministerio de Salud del país, lo cual son primordiales para disminuir la frecuencia y el

número de muertes por cáncer cervical, enfocando dicha importancia de las campañas de concienciación y programas de detección temprana. (Toro-Montoya & Tapia-Vela, 2021)

Mortalidad debido a cáncer cervical

El cáncer cervical se define como una patología controlable y tratable, sin embargo sigue siendo una causa muy significativa de mortalidad en las mujeres, especialmente en países de ingresos bajos y medianos, según la información de la OMS, aproximadamente 350,000 mujeres fallecieron a causa del cáncer de cuello uterino a nivel mundial, mientras que alrededor de 660,000 nuevos casos se diagnosticaron en el mismo año (Instituto Nacional del Cáncer (NIH), 2023). Sin embargo, en Estados Unidos, se aproxima que en el 2024 morirán alrededor de 4,360 mujeres producido por el cáncer cervical (American Cancer Society, 2019). La prevención y reducción de esta mortalidad son posibles a través de la vacunación contra el Virus de Papiloma Humana y aplicando programas de detección temprana mediante pruebas como el Papanicolaou, resaltando la importancia del acceso oportuno a recursos médicos y educativos en la lucha contra esta enfermedad. (Pokhrel, 2024).

Cáncer cervical

Definición y Epidemiología

El cáncer cervical previene de manera general, como un problema que influye a la cavidad uterina, por medio de anomalías que producen una neoplasia cervical que afecta a tejidos y a órganos. Este tipo de cáncer se plantea que se inicia en las células más superficiales del cérvix y poco a poco puede llegar a invadir más profundamente el interior del cérvix y los tejidos subyacentes en el proceso de metástasis. (Delgado-Chamba et al., 2022)

Este tipo de cáncer se caracteriza por la duplicación incontrolada de las células cervicales, generalmente se forma progresivamente con el tiempo, hasta que se convierta en neoplasia maligna, las células de región cervical uterina pueden experimentar procesos precancerosos conocidos como displasia, los cuales pueden detectarse y tratarse para prevenir la progresión a cáncer. (Corvera-Carhuapuma et al., 2024)

En el cuello uterino se encuentra dos tipos de superficies principales de elementos celulares: Las células escamosas epiteliales y las células glandulares. La gran parte de cánceres cervicouterinos se originan en las células escamosas. (Dra. Karla Francini Viquez Redondo, Dra. Raquel Araya Cascante, 2022)

Factores de Riesgo

Los factores de riesgo son características o comportamientos que incrementan la probabilidad de desarrollar enfermedades con el Cáncer de Cuello Uterino (CCU). Es importante entender que poseer uno o más de estos factores no garantiza que una persona contraerá cáncer, pero sí aumenta la posibilidad. (Damian-Aucancela et al., 2022).

En el cáncer de cuello uterino, los factores de riesgo más relevantes se clasifican en tres categorías: biológicos, conductuales y ambientales. Entre estos se destacan la infección crónica por el Virus de Papiloma Humano (VPH), el consumo excesivo de tabaco, la multiparidad y la inmunosupresión, que generan un entorno propicio para el desarrollo de lesiones preneoplásicas que pueden avanzar a cáncer cérvico uterino en mujeres de edad fértil. (Instituto Nacional del Cáncer (NIH), 2023).

La infección persistente por VPH (Virus del Papiloma Humano) presenta el mayor riesgo para el cáncer de cuello uterino, ya que casi todos los casos están vinculados a tipos oncogénicos de VPH, especialmente los tipos 16 y 18, que son considerados de alto riesgo y se transmite principalmente por contacto sexual, además de factores como el inicio temprano de la actividad sexual, antecedentes de infecciones de transmisión sexual y tener múltiples parejas sexuales incrementan la probabilidad de que el virus permanezca en el organismo. (Ibañez-Asto et al., 2024).

Estados del cáncer cérvico uterino

El cáncer cervicouterino se clasifica en estadios para determinar la extensión de la enfermedad y guiar el tratamiento. La clasificación más utilizada es la del sistema FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia). A continuación, te presento los estadios principales:

- Estadio I: el Cáncer se limita al cuello del útero.

- Estadio II: se extiende más allá del cuello, afectando la pared superior de la vagina; pero sin llegar a la pared pélvica.
- Estadio III: el carcinoma invade la pared pélvica, sin espacio entre el tumor y esta, se extiende al tercio inferior de la vagina.
- Estadio IV: puede infiltrarse en la pared de la vejiga o el recto y propagarse a otras partes del cuerpo mediante metástasis, indicando una etapa avanzada de la enfermedad. (Silva-Muñoz, 2020)

Infección por Virus del Papiloma Humano (VPH)

El Virus del Papiloma Humano es un grupo de virus ADN (ácido desoxirribonucleico), de doble hebra que puede infectar a las células epiteliales, causando lesiones desde verrugas benignas hasta cánceres, como el del cuello uterino, se hallan más de 200 genotipos identificados del VPH, en ciertos casos se clasifican como de alto riesgo dependiendo a su vinculación con varios tipos de cáncer. (Núñez-Troconis, 2022)

Actividad sexual temprana y múltiples parejas sexuales

Las relaciones sexuales a edades más tempranas, es decir durante la adolescencia o en la preadolescencia, son consideradas un importante factor de riesgo, este comportamiento es generalmente influenciado por factores socioeconómicos, culturales, familiares y educativos, los cuales pueden ejercer presión para que se involucren en experiencias sexuales antes de estar completamente preparados emocional o físicamente. Esta conducta se asocia con riesgos significativos, como embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual (ITS), interrupciones en el desarrollo emocional y dificultades académicas. La falta de educación sexual integral, combinada con entornos familiares disfuncionales y la presión de los pares son factores determinantes que contribuyan a este problema. Para abordarlo, se requieren intervenciones integrales que incluyan promover la comunicación entre padres e hijos, asegurar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, y crear programas educativos que fomenten la toma de decisiones informadas y responsables. (Samaniego Morales et al., 2023).

Uso de tabaco

El hábito de fumar se relaciona directamente con un aumento significativo de riesgos de desarrollar Cáncer de cuello uterino ya que el tabaco debilita la respuesta del sistema inmunológico del cuerpo, lo que permite que infecciones persistentes como el VPH progresen hacia lesiones precancerosas o cáncer invasivo, los productos químicos del tabaco se concentran en la mucosa cervical dañando de modo directo a las células epiteliales y aumentando el riesgo de carcinogénesis. (Sánchez-Ledesma et al., 2021b)

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se transmiten principalmente a través del contacto sexual, ya sea vaginal, anales y orales. Pueden ser causadas por bacterias, virus, parásitos o protozoos. Entre las infecciones más comunes incluyen clamidia, sífilis, gonorrea, herpes genital e infección por el virus del papiloma humano (VPH), es importantes destacar que estas enfermedades representan un problema significativo de salud pública debido a su alta prevalencia y al riesgo de complicaciones graves si no se diagnostican y tratan de manera adecuada. (Sara Elizabeth Bravo Salinas & Laura Guerra Ortega, 2022)

Uso no controlado de hormonas

El consumo prolongado de hormonas, como los anticonceptivos orales se han asociado con un mayor peligro de cáncer de cuello uterino, varios estudios señalan que la exposición prolongada a estas hormonas puede favorecer la persistencia del VPH y así fomentar al desarrollo de lesiones precancerosas. El uso de anticonceptivos hormonales durante más de cinco años puede aumentar el riesgo de cáncer de cuello uterino, especialmente en mujeres con infecciones de alto riesgo por el Virus de Papiloma Humano (VPH), ya que los estrógenos y progestágenos pueden alterar la expresión de genética viral y la respuesta inmune local. (Blanco et al., 2024).

Mecanismos de prevención

La prevención del cáncer de cuello uterino se clasifica en dos categorías fundamentales: prevención primaria que tiene como objetivo evitar la aparición de la enfermedad, y la prevención secundaria, que se centra en la detección temprana y el tratamiento adecuado.

Prevención Primaria:

Vacunación contra el VPH:

La vacunación es altamente efectiva para prevenir la infección por los tipos de VPH de alto riesgo que causan la mayoría de los cánceres cervicouterinos, es más eficaz cuando se administran antes de que una persona inicie su vida sexual, se recomienda para proteger contra infecciones causadas por tipos oncogénicos de VPH, existen varias vacunas disponibles, como tetravalente, la bivalente y la nonavalente, que son seguras y efectivas para prevenir infecciones (VPH) más comunes asociados con el cáncer de cuello uterino. La Organización Mundial de la Salud sugiere a los países incorporen la vacuna contra en (VPH) en sus programas nacionales de inmunización.(Secretaría de Salud., 2022).

Pruebas de detección temprana (citología cervical y prueba de ADN del VPH)

La citología cervical, o prueba de Papanicolaou, comprende la recolección y el análisis microscópico de células del cuello uterino para vincular los cambios precancerosos o cancerosos, es esencial esta prueba para la detección temprana de lesiones escamosas intraepiteliales, para ser tratadas antes de que evolucionen a cáncer, según la Sociedad Americana contra el Cáncer (2021), se recomienda que las mujeres entre los 21 a 65 años se sometan a esta prueba de manera periódica.

La prueba de ADN del VPH detecta el material genético de los tipos de alto riesgo del virus, como el VPH-16 y VPH-18, que están relacionados con el cáncer de cuello uterino. Esta prueba es más sensible que la citología cervical y resulta especialmente útil para mujeres mayores de 30 años. Según la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Canadá, combinar esta prueba con la citología aumenta significativamente la precisión de la detección (American Cancer society, 2020)

Educación y conciencia sobre el VPH y el cáncer de cuello uterino

Es esencial proporcionar educación sobre el VPH, las infecciones de transmisión sexual y la relevancia de mantener prácticas sexuales seguras, como el uso de preservativos, para disminuir el riesgo de transmisión del VPH y otras ITS.(American Cancer society, 2020).

La educación y la prevención acerca de esta patología son fundamentales, se debe promover la vacunación oportuna contra el VPH y realizar las pruebas regulares como el Papanicolaou y las pruebas específicas de VPH, para diagnóstico y tratamiento temprano. Conocer sobre este virus y su relación con el cáncer cervical permite a las personas tomar medidas preventivas, como la vacunación antes de que comience la actividad sexual y los chequeos médicos regulares, lo cual es fundamental para reducir significativamente el riesgo de desarrollar esta enfermedad (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2021)

Promoción de estilos de vida saludables:

Se recomienda evitar el tabaquismo, ya que fumar debilita el sistema inmunitario y desarrolla el riesgo de cáncer cervicouterino de igual manera promover una dieta equilibrada y la actividad física regular para fortalecer el sistema inmunitario.

Prevención Secundaria:

Tamizaje regular

Es crucial llevar a cabo pruebas de detección temprana, como la citología (Papanicolaou) y la prueba del VPH, para identificar cambios celulares anormales en el cuello uterino. El tamizaje periódico facilita la detención y tratamiento oportuno de lesiones precancerosas, evitando así su progresión a cáncer invasivo.

El tamizaje a temprana edad, permite determinar cambios celulares anormales antes de que el cáncer sea invasivo, aumentando de modo significativo las posibilidades de éxito terapéutico y supervivencia, se debe incentivar la realización de estas pruebas por medio de programas de prevención y educación en salud, de igual manera es primordial mejorar el acceso a servicios médicos y fortalecer la prevención del cáncer de cuello uterino, reduciendo la mortalidad e impactos sociales y económicos que están asociados con esta enfermedad. (Fernández Gracia et al., 2020).

Tratamiento de lesiones precancerosas:

Si se detectan células anormales durante el tamizaje, se pueden realizar procedimientos para eliminar o destruir las células precancerosas lo que previene la progresión a cáncer invasivo.

Este tipo de lesiones se relacionan con cambios celulares en el cuello uterino que pueden llevar al cáncer si no se trata adecuadamente, la implementación de pruebas de tamizaje, como el Papanicolaou y pruebas de VPH, son cruciales para su identificación temprana y del tratamiento lo que contribuye de modo significativo a la prevención y reducción del riesgo de desarrollar cáncer cervical invasivo (Morris, 2023).

Seguimiento y vigilancia:

Las mujeres que han recibido tratamiento por lesiones precancerosas deben someterse a un seguimiento regular para detectar cualquier recurrencia.

Tratamiento del cáncer cervicouterino:

El tratamiento del cáncer cervicouterino es personalizado y varían según la etapa de la enfermedad, el tamaño del tumor, el estado general de la paciente y sus preferencias, procedimientos como la conización, que extirpa una pequeña porción de tejido cervical, o l. En las etapas tempranas, cuando el cáncer está localizado en el cuello uterino, se opta por la cirugía. a traquelectomía radical, que conserva el útero y puede permitir futuros embarazos, son opciones viables. En etapas más avanzadas, puede ser necesaria una histerectomía radical, que implica la extirpación del útero, el cuello uterino y tejidos circundantes.(Pena, 2021)

La radioterapia, que se utiliza radiación de alta energía para eliminar las células cancerosas, es otra opción de tratamiento. Puede ser externo, dirigiendo la radiación desde una máquina fuera del cuerpo, o interna, a través de braquiterapia, que coloca fuentes de radiación dentro del cuello uterino. La radioterapia se combina con quimioterapia, que emplea medicamentos para atacar las células cancerosas en todo el cuerpo. La quimioterapia puede administrarse por vía intravenosa o en forma de medicamentos orales, y su elección depende de la etapa y el tipo de cáncer a tratar.(Una & Bibilográfica, 2024)

En casos de cáncer cervicouterino avanzado o recurrente, se puede considerar la terapia dirigida y la inmunoterapia como opciones de tratamiento. La terapia dirigida utiliza medicamentos que atacan específicamente a las células cancerosas, minimizando el daño a las células sanas. Por otro lado, la inmunoterapia estimula el sistema inmunitario del cuerpo para que identifique las células cancerosas de manera efectiva. Es fundamental que las pacientes diagnosticadas con cáncer cervicouterino consulten con un equipo multidisciplinario de especialistas, incluyendo oncólogos, radioterapeutas y ginecólogos, para desarrollar un plan de tratamiento individualizado. El seguimiento médico regular es fundamental después del tratamiento ya que permite detectar cualquier signo de reaparición de la enfermedad y garantizar una recuperación completa e exitosa.(Frau Far, 2023)

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

2.1 Diseño metodológico

El diseño metodológico se basó en una revisión sistemática, descriptiva de corte transversal, cuyo objetivo es sintetizar la evidencia disponible sobre las estrategias de prevención y control del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil. Este estudio se desarrolla bajo el marco de una revisión sistemática de la literatura, basada en la metodología PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), lo que permite identificar, seleccionar y analizar estudios relevantes de manera estructurada y reproducible.

2.2 Enfoque de investigación

El estudio adoptó un enfoque cualitativo, ya que se orientó al análisis e interpretación de datos secundarios extraídos de estudios científicos previos. Se busca identificar patrones, tendencias y hallazgos relevantes dentro de la literatura existente, sin manipular variables ni recolectar datos primarios.

Enfoque de investigación se revisaron los resúmenes de los artículos originales, para verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión y la estrategia, utilizando la palabra PICO P: mujeres de edad fértil, I: la implementación de programas educativos sobre el cáncer de cuello uterino, combinados con la realización de pruebas de Papanicolaou, en comparación con la atención estándar, C: reducir la incidencia de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino O: en un período de 5 años.

2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados

Utilizaremos el diagrama PRISMA ya que es una herramienta que señala la fase de selección de artículos en una revisión sistemática o metaanálisis. Este diagrama es importante porque ayuda a los investigadores a demostrar la calidad de la revisión y a los lectores a evaluar la investigación.

2.4 Población

Para lograr una búsqueda de evidencia eficientes respecto a las estrategias de anticipar en el control de (CCU) en mujeres de edad fértil, se realizó una estrategia de búsqueda de bibliografías desde el año 2019 al 2024, en donde se utilizó los términos Mesh y DeCs, bases de datos de Scielo, PubMeed, Science Direct, Google Académico, ELSEVIER.

2.5 Muestreo

El muestreo se llevó a cabo utilizando los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) lo que proporciona un lenguaje común que facilita la organización y la búsqueda de literatura técnica y científica en salud que se encuentra disponible en la Biblioteca Virtual en Salud. De igual manera nos asentamos en los operadores booleanos lógicos AND, OR, y NOT.

2.6 Recursos

Institucionales
Instituto Superior Tecnológico España
Investigador:
Daysi Verónica Masabanda Tipantuña Melany Yuleysi Sevilla Musuña
Tutor (a): Lic. Evelyn Fernanda Velazco Acurio

Fuente: Elaborado por autoras.

Materiales
1 celular 1 computadora 1 internet

Fuente: Elaborado por autoras.

Económicos	
Descripción	Valor
Internet	\$ 30

Total	\$ 30
--------------	-------

Fuente: Elaborado por autoras.

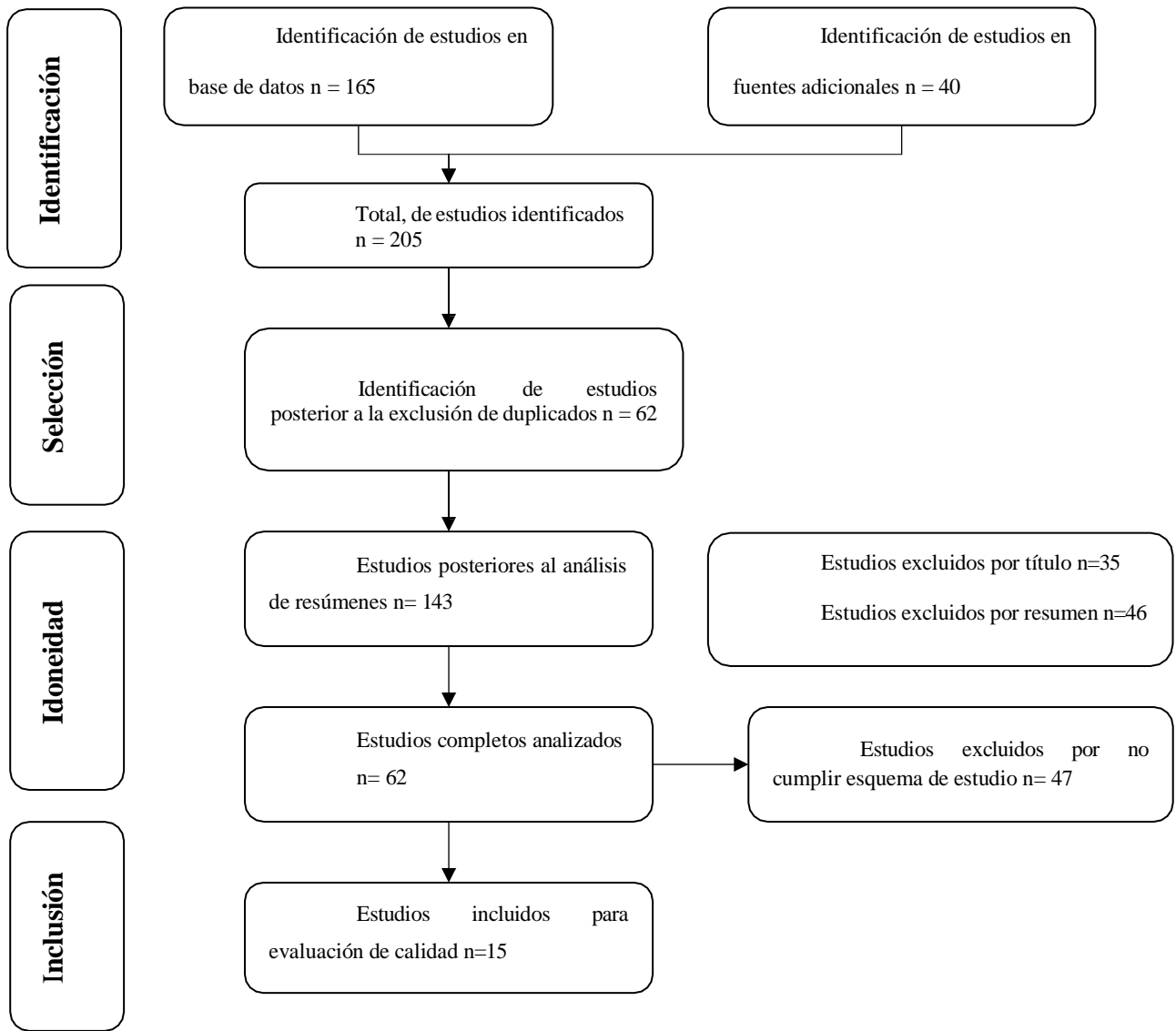
CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas

Como parte del proceso investigativo, la Figura 1 resume el proceso de búsqueda PRISMA, que permitió establecer los resultados correspondientes a cada objetivo del estudio. En total, se encontraron 205 artículos, de los cuales 62 fueron identificados tras la exclusión de duplicados. Posteriormente, tras el análisis de los resúmenes, 35 artículos fueron excluidos por título y 46 por resumen. Así, se analizaron 62 estudios completos, de los cuales 47 fueron excluidos por no cumplir con el esquema de estudio. Finalmente, se incluyeron 15 estudios para la evaluación de calidad.

Figura 1. Resultados del Diagrama de Flujo PRISMA.



A partir de esta sección, los resultados se presentan de manera esquematizada según cada objetivo de estudio.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

4.1 Discusión de Resultados

Tabla 1. MATRIZ

Autor/año	País	Título	Metodología	Conclusión
Chaichian., y col 2020	Irán	Actividades funcionales de los betaglucanos en la prevención o tratamiento del cáncer de cuello uterino.	Investigación cuantitativa.	El cáncer cervical es un problema de salud global importante, y aunque la quimioterapia y la radioterapia son tratamientos muy comunes y tienen efectos secundarios significativos. Los betaglucanos, presentes en hongos, bacterias y otros organismos, se presentan como una alternativa prometedora debido a sus propiedades anticancerígenas.

Grecia., y col 2021	Ecuador	Detección y control del cáncer de cuello uterino en mujeres de 35 a 44 años en Ecuador.	Investigación cuantitativa, descriptiva, corte transversal.	La alta incidencia de cáncer de cuello uterino se debe, en gran parte, a la desinformación y la falta de chequeos médicos regulares en la población femenina.
Sotalin y col., 2023	Ecuador	Incidencia del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas jóvenes: nivel de conocimientos para su prevención.	Descriptivo, cuantitativo, correlacional.	Existe suficiente información sobre el tema y es ampliamente accesible, sin embargo, persiste un desconocimiento considerable entre las mujeres ecuatorianas sobre la salud ginecológica, la citología y el programa de detección temprana del cáncer cervicouterino.

<p>Villafuerte y col., 2021</p>	<p>Cuba</p>	<p>Aspectos bioquímicos y factores de riesgo asociados con el cáncer cervicouterino.</p>	<p>Revisión sistemática.</p>	<p>La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es un factor de riesgo clave para el desarrollo del cáncer de cuello uterino. Numerosos estudios epidemiológicos han confirmado su papel fundamental en la biología molecular y la progresión de esta enfermedad. Sin embargo, no todas las mujeres infectadas con VPH de alto riesgo desarrollan lesiones precancerosas, lo que sugiere la existencia de factores individuales que influyen en la</p>
-------------------------------------	-------------	--	------------------------------	---

				susceptibilidad o resistencia al cáncer cervicouterino
Elizabeth. y col., 2023	Cuba	Cáncer cervicouterino. Algo para reflexionar	Revisión sistemática.	La prevención juega un papel fundamental en la lucha contra el cáncer cervicouterino, requiriendo intervenciones para cambiar estilos de vida riesgosos y minimizar el efecto de factores inevitables. Subrayamos la importancia de la detección precoz para optimizar las posibilidades de recuperación.
Matassini y col., 2020	Perú	Barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino en un hospital público	Cualitativo.	La infraestructura hospitalaria deficiente retrasa la detección y el tratamiento del cáncer de cuello

		de Lima, Perú: un estudio cualitativo		uterino, afectando la educación, las pruebas y las citas ginecológicas. Esto, combinado con la falta de conocimiento y prioridades personales, revela la necesidad urgente de fortalecer el sistema de salud para mejorar el manejo de esta enfermedad.
Drolet y col., 2021	Canada	Optimal human papillomavirus vaccination strategies to prevent cervical cancer in low-income and middle-income countries in the context of limited resources.	Análisis de modelo matemático.	Se determinó que las mejores estrategias en términos de eficiencia y costo-efectividad consisten en la vacunación regular de niñas de 14 años, se con la posibilidad de incluir también a las de 9 años, o la

				vacunación a los 9 años con un intervalo de cinco años entre dosis, acompañada de una campaña de recuperación para las adolescentes de 14 años.
Mauricio, y col 2020	Ecuador	Detección oportuna de cáncer cérvico-uterino	Revisión bibliográfica.	La implementación del 'Programa de Detección Oportuna de cáncer' en Ecuador, en lo que respecta a la prueba de Papanicolaou (Paptest) y la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), aún presenta carencias significativas.
Quishpe y col., 2020	Perú	Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una	Cualitativa.	Aproximadamente la mitad de las mujeres en edad fértil en Perú se han realizado la prueba

		prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas		de Papanicolaou (PAP) en los últimos dos años.
Brisoon y col., 2020	Australia	Impact of HPV vaccination and cervical screening on cervical cancer elimination: a comparative modelling analysis in 78 low-income and lower-middle-income countries	Estudio comparativo.	Vacunar a una gran cantidad de niñas contra el VPH y realizar pruebas de detección precoz podría erradicar el cáncer de cuello uterino en la mayoría de los países con recursos limitados para finales de este siglo.
Urdaneta y col., 2023	Venezuela	Adherencia al tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante citología cérvico-vaginal: opinión de mujeres venezolanas	Cualitativa, con diseño de campo.	En la evaluación para la detección del cáncer cervicouterino, las mujeres revelaron que su participación en la citología estaba condicionada principalmente por factores económicos externos, y en

				menor medida, por factores internos como el miedo y la indiferencia.
Chafloque y col., 2021	Perú	Tendencia de prácticas preventivas del cáncer cervicouterino según área de residencia de mujeres en edad fértil, 2013 al 2020	Observacional, retrospectivo.	Durante el período de estudio, la realización de pruebas de Papanicolaou y la obtención de los resultados, prácticas clave en la prevención del cáncer de cuello uterino, mantuvieron niveles similares tanto en áreas rurales como urbanas.
Chaupis y col., 2020	Bolivia	Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cérvico uterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma	Cualitativa.	La clave para aumentar la aceptación de la vacuna contra el VPH y asegurar que la población meta reciba ambas dosis, tanto en campañas de

		humano, agosto de 2017 a marzo de 2018		vacunación como en investigaciones, radica en la educación a través de talleres para maestros y padres, y discusiones en grupos focales, con énfasis en la información sobre la vacuna.
Maceo col., 2023	Cuba	Intervención educativa en mujeres de edad fértil. Consultorio 3 Policlínico Antonio Maceo, 2017-2019	Cuantitativo, cuasi experimental.	A través de la intervención educativa, las participantes del estudio adquirieron un conocimiento más profundo acerca de la importancia de la prueba de citología vaginal.
Bravo y col., 2020	México	Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento.	Revisión sistemática.	La creación y aplicación de programas y protocolos estandarizados para guiar las

				prácticas y procedimientos en control y prevención de cáncer cervicouterino de los profesionales de la salud en diversos servicios es esencial para la organización eficaz de la gestión y las actividades de los equipos de salud.
--	--	--	--	---

El cáncer cervicouterino es un tipo de cáncer que se origina en las células del cuello uterino, es una de las principales causas de muerte por cáncer en mujeres en todo el mundo, pero también es uno de los cánceres más prevenibles. Representa un problema de salud pública global que requiere nuevas alternativas de tratamiento. Si bien la quimioterapia y la radioterapia son los tratamientos estándar, estos suelen tener efectos secundarios adversos. Los betaglucanos, compuestos naturales presentes en diversos microorganismos, se han propuesto como una opción terapéutica potencial debido a sus propiedades anticancerígenas. (Chaichian et al., 2020).

La incidencia del cáncer cervicouterino es un tema de gran relevancia en la salud pública mundial. A nivel mundial es el cuarto tipo de cáncer más común en mujeres en todo el mundo, se estima que hubo alrededor de 660.000 nuevos casos y 350.000 muertes por cáncer cervicouterino en 2022. Las tasas de incidencia y mortalidad son significativamente más altas en países de ingresos bajos y medianos, donde el acceso a la vacunación y a la detección temprana es limitado.

(Grecia et al., 2021).

Aunque existe suficiente información sobre este tema y está disponible, existe un amplio desconocimiento por parte de las mujeres y la población en general, igual que sucede en nuestro país, donde persiste un significativo conocimiento en relación con la salud ginecológica, la citología, el programa de detección precoz del cáncer cervicouterino y los factores de riesgo. (Puga et al., 2024).

Esta patología se encuentra estrechamente ligado a la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), siendo este el factor de riesgo primordial, aunque no el único; el tabaquismo, al debilitar el sistema inmunológico, duplica el riesgo en mujeres fumadoras, mientras que un sistema inmunitario comprometido, como en casos de VIH o trasplantes, dificulta la lucha contra el VPH; la actividad sexual temprana y múltiples parejas sexuales aumentan la exposición al VPH, y factores socioeconómicos limitan el acceso a la prevención; otros factores incluyen antecedentes de clamidia, uso prolongado de anticonceptivos orales, dieta deficiente y exposición a DES; la prevención, mediante vacunación contra el VPH y pruebas de detección regulares, junto a un estilo de vida saludable, son cruciales para reducir la incidencia de esta enfermedad. (Lena et al., 2021).

La prevención se erige como un pilar fundamental en la lucha contra el cáncer de cuello uterino, una enfermedad que, a pesar de los avances médicos, sigue afectando a un número significativo de mujeres en todo el mundo. Esta prevención abarca varias intervenciones, comenzando por la modificación de hábitos de vida perjudiciales, además de evitar el consumo de alcohol debido a que está comprobado que debilita el sistema inmunológico y aumenta la susceptibilidad al virus del papiloma humano (VPH), principal agente causante de este tipo de cáncer. (Elizabeth et al., 2023).

Sin embargo, la importancia y efectividad de estas estrategias preventivas y de detección temprana se ve comprometida por las deficiencias en la infraestructura hospitalaria. La precariedad de los recursos sanitarios genera retrasos significativos en la detección y el tratamiento del cáncer de cuello uterino, afectando negativamente la educación sobre la enfermedad, la realización de pruebas de tamizaje y el acceso oportuno a citas ginecológicas. Esta situación, agravada por la falta de conocimiento sobre la

gravedad del cáncer y la priorización de responsabilidades personales, evidencia la necesidad apremiante de fortalecer el sistema de salud. Es decir, que no solo es necesario que las mujeres se realicen los exámenes de detección temprana, sino que el sistema de salud debe estar preparado para dar resultados pronto y dar seguimiento a los tratamientos necesarios. De esta manera se podrá mejorar el manejo integral de esta patología y aumentar las probabilidades de recuperación de las pacientes. (Matassini Eyzaguirre & Luna, 2020).

Los análisis revelaron que una de las medidas más importantes para prevenir esta enfermedad, es la vacunación a niñas de 14 años, con la opción de inmunización a niñas de 9 años con un intervalo de cinco años entre dosis, complementada con un programa de refuerzo para las niñas de 14 años. (Drolet et al., 2021).

A pesar de ser una estrategia de prevención importante en Ecuador aún existen desafíos significativos en relación a la vacunación y la falta de la implementación efectiva de la mima, así como prueba de Papanicolaou (Paptest). (Mauricio et al., 2020). en contraste con las mujeres en edad fértil de Perú donde en los dos últimos años la mayoría se han realizado esta prueba. (Bendezu-Quispe et al., 2020).

Mediante la vacunación contra el VPH a gran escala en población infantil y la realización de pruebas de detección temprana, se podría lograr la erradicación del cáncer de cuello uterino en la mayoría de los países con recursos limitados para finales de este siglo. (Brisson et al., 2020). (10)

Dentro de los factores que inciden en la participación de las mujeres en las pruebas de detección de cáncer cervicouterino, se evidenció que las limitaciones financieras externas eran el principal condicionante para la realización de la citología, mientras que el miedo y la falta de interés representaban obstáculos internos secundarios. (Urdaneta et al., 2023). (11) Es importante recalcar que los porcentajes de mujeres que se realizaron la prueba de Papanicolaou en diferentes países y obtuvieron sus resultados fueron similares en las zonas rurales y urbanas. (Chafloque et al., 2021).

Es necesario recalcar la importancia de la educación como el pilar fundamental para impulsar la realización de Paptest, la aceptación de la vacuna contra el VPH, y

asegurar la administración completa de las dos dosis necesarias a la población objetivo, tanto en campañas de vacunación como en proyectos de investigación. Es imperativo implementar estrategias educativas sólidas, que incluyan talleres dirigidos a educadores y padres, así como espacios de diálogo y discusión en grupos focales. En estos espacios, se debe hacer especial énfasis en la divulgación de información precisa y detallada sobre la vacuna, sus beneficios y su importancia en la prevención del cáncer cervicouterino. (Chaupis et al., 2020).

La intervención educativa que se realizó con las participantes del estudio las cuales permitió comprender en mayor profundidad la relevancia de la prueba de citología vaginal, ya que es como herramienta de detección temprana del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil. A través de la intervención educativa, las participantes del estudio desarrollaron una buena comprensión más profunda y detallada sobre la importancia de la prueba de Papanicolaou de esta manera se podría prevenir de la patología. (Maceo et al., 2023).

De igual manera es imperante recomendar la estandarización de las prácticas de cuidado y los procedimientos mediante la creación y aplicación de programas para así lograr una organización y coordinación más eficiente de los equipos de salud en la prevención y control del cáncer cervicouterino. Esta uniformidad en las acciones de los profesionales de la salud en diversos servicios garantiza una gestión más efectiva y actividades coordinadas. (Bravo et al., 2020).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se logró sintetizar de manera exhaustiva la evidencia científica más reciente sobre la efectividad de las diversas estrategias de prevención del cáncer cervicouterino. Este logro representa un avance crucial, ya que proporciona una base sólida y actualizada para la toma de decisiones informadas en la implementación de programas de prevención. La claridad obtenida a través de esta síntesis permitirá optimizar los esfuerzos y maximizar el impacto de las intervenciones.
- Se identificaron varios factores socioeconómicos que influyen en la falta de adopción de medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, como son las limitaciones financieras externas siendo estas el principal condicionante para la no realización de la citología, destacando también el miedo y la falta de interés como causas predominantes.
- Se determinaron las estrategias de prevención y control de cáncer cervicouterino, las más importantes incluyen la realización del paptest, la vacunación y la eliminación o reducción de factores de riesgo como el tabaquismo y la disminución de parejas sexuales. Este conocimiento nos impulsa a buscar soluciones innovadoras que promuevan el acceso universal a la prevención. La identificación precisa de las estrategias de prevención de esta patología nos permite fortalecer los programas existentes y desarrollar nuevas intervenciones.

5.2 RECOMENDACIONES

- La vacunación es una de las herramientas más efectivas para prevenir el cáncer cervicouterino. Se recomienda que tanto niñas como niños se vacunen contra el VPH entre los 9 y 12 años, antes de que inicien su actividad sexual. Por lo que es importante promover la vacunación a través de campañas de concientización y facilitar el acceso a la vacuna en los centros de salud.

- El tamizaje regular es fundamental para detectar lesiones precancerosas en el cuello uterino, que pueden ser tratadas antes de que se conviertan en cáncer, se recomienda que las mujeres se realicen pruebas de tamizaje según recomendaciones establecidas, es necesario recalcar que las mujeres que tengan resultados anormales en sus pruebas de tamizaje, tengan un seguimiento médico adecuado.
- Es crucial educar a las mujeres y a la población en general sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino, los síntomas, la importancia de la prevención y las opciones de tratamiento, las campañas de concientización deben abordar los mitos y estigmas asociados con el VPH y el cáncer cervicouterino, se debe promover la educación sexual integral para que las personas tomen decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, sin descuidar otros factores de riesgo como: el tabaquismo, tener múltiples parejas sexuales, y el no uso de métodos de barrera como el condón.

6. Referencias

BIBLIOGRAFIA

- American Cancer society. (2020). Cuando los resultados de las pruebas cervicales de detección son anormales. In *30 Julio*.
- American Cancer Society. (2019). Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino. In *Acs* (pp. 1–3).
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2021). Updated Cervical Cancer Screening Guidelines | ACOG. In *American College of Obstetricians and Gynecologists*.
- Ameyan, A. L., Birhanu, F., & Carmone, A. (2022). *Despliegue de dispositivos de ablación térmica para ampliar el acceso al tratamiento del precáncer de cuello uterino : experiencia de un proyecto multinacional respaldado por Unitaid*.
- Bendezu-Quispe, G., Soriano-Moreno, A. N., Urrunaga-Pastor, D., Venegas-Rodríguez, G., & Benites-Zapata, V. A. (2020). Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau en mujeres peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *37*(1), 17–24. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>
- Blanco, M. G., Blanch, R., & Mendoza, A. (2024). Neoplasias y anticonceptivos hormonales. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, *84*(sup 1), 97–127. <https://doi.org/10.51288/0084S106>
- Bravo, E., Águila, N., Guerra, D., Blanco, Y., Rodríguez, O., & Oliva, M. (2020). Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. *MediSur*, *18*(4), 685–693.

<http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n4/1727-897X-ms-18-04-685.pdf>

Brisson, M., Kim, J. J., Canfell, K., Drolet, M., Gingras, G., Burger, E. A., Martin, D., Simms, K. T., Bénard, É., Boily, M. C., Sy, S., Regan, C., Keane, A., Caruana, M., Nguyen, D. T. N., Smith, M. A., Laprise, J. F., Jit, M., Alary, M., ... Hutubessy, R. (2020). Impact of HPV vaccination and cervical screening on cervical cancer elimination: a comparative modelling analysis in 78 low-income and lower-middle-income countries. *The Lancet*, 395(10224), 575–590. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30068-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30068-4)

Chaichian, S., Moazzami, B., Sadoughi, F., Haddad Kashani, H., Zaroudi, M., & Asemi, Z. (2020). Functional activities of beta-glucans in the prevention or treatment of cervical cancer. *Journal of Ovarian Research*, 13(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13048-020-00626-7>

Chaupis, J., Ramírez, F., Dámaso, B., Panduro, V., Rodríguez, A., & Arteaga, K. (2020). Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú. *Revista Chilena de Infectología*, 37(6), 694–700. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000600694&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Collantes-Romero, G. G. (2023). Factores que afectan la salud reproductiva en estudiantes femeninas de la Carrera de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil. *Revista Mapa*, 7(32), 40–55.

Corvera-Carhuapuma, D., Cabanillas-Chavez, M. T., & Morales-García, W. C. (2024). Nursing care in a patient with hysterectomy for cervical cancer. *SCT Proceedings*

in *Interdisciplinary Insights and Innovations*, 2, 215.
<https://doi.org/10.56294/piii2024215>

Damian-Aucancela, M. C., Soxo-Suárez, R. I., & María José Cazar-Chávez. (2022). Human papillomavirus infection and cervical cancer Infecção pelo papilomavírus humano e cancro do colo do útero. *Polo Del Conocimiento*, 7(6), 856–867.
<https://doi.org/10.23857/pc.v7i6.4108>

Delgado-Chamba, A. D., Guaman-Cayambe, L. E., Villena-Gasitua, D. M., & Gómez-Martínez, N. (2022). Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de cuello uterino en los servicios oncológicos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Salud. Salud y Vida*, 6(3), 87.
<https://doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2225>

Dra. Karla Francini Viquez Redondo, Dra. Raqurl Araya Cascante, D. M. J. H. (2022). Cáncer de cérvix : generalidades Cervical cancer : overview. *Revista Médica Sinergia*, 7(1), 7.

Drolet, M., Laprise, J. F., Martin, D., Jit, M., Bénard, É., Gingras, G., Boily, M. C., Alary, M., Baussano, I., Hutubessy, R., & Brisson, M. (2021). Optimal human papillomavirus vaccination strategies to prevent cervical cancer in low-income and middle-income countries in the context of limited resources: a mathematical modelling analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(11), 1598–1610.
[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30860-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30860-4)

Elizabeth, E. R. D., Jelitza, C. R. A., Alison, B. P. S., Lila, T. G. J., Madelyn, D. T. C., Ivan, N. I. D., Joao, O. Q. E., & Marisela, B. F. J. (2023). Revisión bibliográfica:

detección temprana del Cáncer de cuello uterino. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1), 1570–1580. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-125>

Evangélica, U., & Salvador, D. E. E. L. (2022). *Autoridades*.

Fernández Gracia, I., Cristóbal, I., Neyro, J. L., Fernández Gracia, I., Cristóbal, I., & Neyro, J. L. (2020). Vacunas terapéuticas del virus del papiloma humano: revisión de la evidencia actual. In *Ginecología y obstetricia de México* (Vol. 88, Issue 9, pp. 615–624).

Flores Sánchez, A., Rodríguez Medina, M. A., Rodríguez Morachis, M. A., Gómez Zepeda, P. I., & Pinto Santos, J. A. (2022). Conocimientos y riesgos sobre el VPH y su relación con el cáncer cervicouterino en mujeres entre 20 y 59 años de edad. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación y El Desarrollo Educativo*, 12(24). <https://doi.org/10.23913/ride.v12i24.1186>

Frau Far, I. (2023). *Quimioterapia convencional y/o terapia dirigida: ¿cuál es la mejor opción terapéutica para el cáncer de pulmón no microcítico?* <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/162614>

Grado, T. D. F. De, & Rubio, V. G. (2023). *Grado en Enfermería HEALTH EDUCATION ABOUT CERVICAL CANCER IN ADOLESCENCE*.

Grecia, M., Campos, E. E., Carmen, M., Yancha Moreta, A., Gilma, M., Lapo, E. G., Aquino, P., Moya, H., Tatiana, O., & Mendoza, V. (2021). Detection and control of cervical cancer in women aged 35 to 44 years in Ecuador. *Revista Salud y Bienestar Colectivo*, 5(3), 46–60.

Ibañez-Asto, Á. S., Cabanillas-Chavez, M. T., & Morales-García, W. C. (2024). Care of

- post-placenta praevia patients in the post anesthesia recovery department of a private clinic, 2021. *SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations*, 2, 208. <https://doi.org/10.56294/piii2024208>
- Instituto Nacional del Cáncer (NIH). (2023). *Causas, riesgos y prevención del cáncer de cuello uterino*.
- Isaac, C. (2024). *Prevention and treatment of hpv-associated cancer : vaccines , early detection and targeted therapies* *Prevención y tratamiento del cáncer asociado al vph : vacunas , detección temprana y terapias dirigidas Resumen* (Vol. 8, Issue 3).
- Lena, M., Triana, A., Juan, C., Hernández Hernández, R., Maylin Ugalde Pérez, L., & Yenia Barceló Vázquez, E. (2021). Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino en adolescentes de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. *Rev. Médica Electrónica*, 43(1), 2–11. <https://orcid.org/0000-0003-1478-6545>
- Macedo, G. R., & Cardoso, A. M. (2025). *Tendência da Mortalidade por Câncer do Colo do Útero em Campo Grande , Mato Grosso do Sul , 2000-2019*. 71(1), 1–10.
- Maceo, A., Hechavarría, Z., Río, D., & Hernández, R. G. (2023). *Introducción*. 27(Ccm), 2017–2019.
- Matassini Eyzaguirre, S. M., & Luna, V. (2020). Barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino en un hospital público de Lima, Perú: un estudio cualitativo. *Acta Medica Peruana*, 37(4), 463–470. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.374.1835>
- Mauricio, E., Conza, H., Katherine, Z., Torres, S., Alexandra, K., & Hinostroza, A. (2020). *Detección oportuna de cáncer cérvico-uterino*. 9, 264–274.

- Morris, S. R. (2023). Infección por el virus del papiloma humano (VPH) - Infecciones - Manual MSD versión para público general. In *Manual MSD* .
- Núñez-Troconis, J. T. (2022). Epidemiology of human papillomavirus. *Investigacion Clinica (Venezuela)*, 63(2), 170–184. <https://doi.org/10.54817/IC.v63n2a07>
- Oliva, Y. B. (2022). *Il Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila 2022* *Importancia de la prevención y control del Cáncer cérvico uterino*.
- Pena, Y. B. (2021). Universidad de Murcia. *All Rights Reserved. IJES*, 281(4), 1–203. <http://nadir.uc3m.es/alejandro/phd/thesisFinal.pdf%5Cnhttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Universidad+de+murcia#0>
- Pokhrel, S. (2024). No TitleEΛENH. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Puga, O., Belmar, F., & Pertossi, E. (2024a). Prevention and early detection of cervical cancer. *Revista Medica Clinica Las Condes*, 35(2), 95–105. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2024.03.003>
- Puga, O., Belmar, F., & Pertossi, E. (2024b). Prevention and early detection of cervical cancer. *Revista Medica Clinica Las Condes*, 35(2), 95–105. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2024.03.003>
- Ramos Reyes, V. J., Encalada Narváez, M. F., Calva Ajila, K. P., & Rojas Lima, J. C. (2023). Cáncer de cuello uterino. Prevención de enfermedades. *Recimundo*, 7(3), 84–91. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(3\).sep.2023.84-91](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(3).sep.2023.84-91)
- Regalado, J. G., Rosales, V. Q., Leverone, R. B., & Giler, S. S. (2021). Situación Epidemiológica Del Cáncer Cérvicouterino En El Ecuador. 2020. *Revista Venezolana de Oncologia*, 33(2), 69–78.

- Samaniego Morales, F. M., Gomez Barria, L. I., & Salas Suárez, J. C. (2023). Factores socioafectivos y su influencia en la actividad sexual de adolescentes. In *Revista Ciencias de la Salud* (Vol. 21, Issue 1, pp. 1–15). <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10375>
- Sánchez-Ledesma, R., Fernández-Martínez, L. C., Rodríguez-Gómez, M. R., Magahlaes-Puentes, H. A., & Gómez-Cabrera, A. E. (2021a). Factores de riesgo del cáncer cérvico-uterino en San Juan y Martínez, 2020. *Rev Ciencias Médicas*, 25(6), e5287. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5287>
- Sánchez-Ledesma, R., Fernández-Martínez, L. C., Rodríguez-Gómez, M. R., Magahlaes-Puentes, H. A., & Gómez-Cabrera, A. E. (2021b). Factores de riesgo del cáncer cérvico-uterino en San Juan y Martínez, 2020. *Rev Ciencias Médicas*, 25(6), e5287.
- Sara Elizabeth Bravo Salinas, G. D., & Laura Guerra Ortega, D. (2022). Capítulo 26. Infecciones De Transmisión Sexual. In *Medicina de Urgencias* (Vol. 2).
- Secretaría de Salud. (2022). Actualización de esquema de vacunación contra Virus del Papiloma Humano (VPH) en niñas/adolescentes femeninas y en la población de mujeres cis y trans que viven con VIH. 1, 1–20.
- Silva-Muñoz, M. A. (2020). Efectos de la enfermedad y tratamiento en la calidad de vida sexual de la mujer con cáncer cérvico uterino TT - Effects of the disease and treatment in the quality of sexual life of women with cervical uterine cancer. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol. (En Línea)*, 85(1), 74–98.
- Silva Yamunaque, L. M. (2020). Universidad católica los angeles de chimbote facultad de

ciencias de la salud escuela profesional de obstetricia. *Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote*, 0–3.

Soto, C. (2023). Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. *Interciencia*, 1(1), 1–100.

http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/37111/1/T026_04069666_M.pdf

Tatiana, I., Zamora, C., Carolina, Y., & Salazar, S. (2023). *Artículo de revisión*. 164–180.

Toro-Montoya, A. I., & Tapia-Vela, L. J. (2021). Human papillomavirus (HPV) and

cancer. *Medicina y Laboratorio*, 25(2), 467–483.

<https://doi.org/10.36384/01232576.431>

*TRENDS IN PREVENTIVE PRACTICES OF CERVICAL CANCER ACCORDING TO
RESIDENCE AREA OF*. (2021). 6, 9994.

Tunas, L. (2023). *Septiembre- Diciembre Oncoforum Abril Artículo Original*. 5(3), 1–11.

Ulloa Sabogal, I. M., & Valbuena Durán, L. D. (2020). Prevalencia de diagnósticos de
enfermería en el programa de detección temprana de cáncer de cérvix. *Salud UIS*,
52(4), 382–390. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020005>

Una, H., & Bibilográfica, R. (2024). *Alumno : Adrián Verdú Pérez*.

Urdaneta, M. J. R., Castillo, Y., Zambrano, N. B., Maggiolo, I., Levy, A., & Romero, Z.

(2023). Adherencia Al Tamizaje De Cáncer De Cuello Uterino Mediante Citología
Cérvico-Vaginal: Opinión De Mujeres Venezolanas. *Revista Venezolana de
Oncología*, 35(2), 74–92.

7. Anexos

MATRIZ DE SÍNTESIS DE 25 ESPAÑOL Y 5 EN INGLÉS

Autor/año	País	Título	Metodología	Conclusión
Campos., y col 2020	Ecuador	Detección y control del cáncer de cuello uterino en mujeres de 35 a 44 años en Ecuador.	Investigación cuantitativa, descriptiva, corte transversal.	El cáncer de cuello uterino afecta con mayor frecuencia a las mujeres sexualmente activas de entre 35 y 44 años, la falta de información y la ausencia de controles sanitarios son algunos de los factores que contribuyen a la alta incidencia y prevalencia de esta enfermedad.
Solorzano., y col 202	Perú	Conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del establecimiento de salud I-3 Santa - Ancash, 2023	Estudio cuantitativo	En la investigación con mujeres en edad fértil, se encontró que el 82,1% de ellas tienen un conocimiento medio sobre el cáncer de cuello uterino. Lo que significa que no conocen todos los

				aspectos importantes de esta enfermedad. Es necesario fortalecer su conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, sus factores de riesgo y la importancia de la prevención.
Crespo., y col 2021	Cuenca, Ecuador	Métodos diagnósticos de VPH para la prevención del cáncer cérvico uterino en Ecuador	Revisión sistemática.	La necesidad de un diagnóstico preciso de cáncer cervicouterino es crítica en Ecuador. La combinación de la prueba de Papanicolaou y pruebas moleculares para identificar el Virus del Papiloma Humano (VPH) podrían ser herramientas suficientes para lograr esta patología.
Nivela., y col 2023	Ecuador	Incidencia del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas	Estudio descriptivo, cuantitativo.	A pesar de la gran cantidad de información disponible, muchas

		jóvenes: nivel de conocimientos para su prevención		mujeres en Ecuador aún no acceden a servicios ginecológicos, no se realizan la prueba de Papanicolaou y desconocen el Programa de Prevención y Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino.
Sevilla., y col 2021	Nicaragua	Seguimiento y abordaje terapéutico que se les brinda a las mujeres con lesiones intraepiteliales del cuello uterino que son atendidas en el centro de salud Leonel Rugama, Estelí Nicaragua, 2021.	Estudio descriptivo, transversal.	La alta incidencia de infección por el Virus del Papiloma Humano, que puede llevar a lesiones de bajo y alto grado y contribuir a la mortalidad asociada al cáncer cervicouterino, señala la importancia de los programas de prevención de esta enfermedad. Son pruebas de detección como la citología cervical y la

				vacunación para prevenir la infección por el VPH.
Chaves., y col 2021	Manabí	Cáncer en cuello uterino y virus del papiloma humano en mujeres que acuden al área de consulta externa de ginecología.	Descriptivo, transversal.	Este estudio reveló una conexión importante entre ciertos factores, como la edad, el número de parejas sexuales, inicio de la actividad sexual, y la presencia del virus del papiloma humano (VPH), así como el desarrollo de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino confirmados mediante biopsia.
Callan., y col 2024	Venezuela	Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cérvix en madres de estudiantes de obstetricia	Estudio Transversal.	El estudio encontró conexiones importantes entre el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y las acciones para prevenirlo, prevención primaria, prevención secundaria, y la

				comunicación entre madres e hijas y el conocimiento de las prácticas de prevención secundaria.
Gonzales., y col 2023	Cuba	Intervención educativa en mujeres de edad fértil. Consultorio 3 Policlínico Antonio Maceo, 2017-2019	Estudio cuantitativo.	La intervención educativa que se realizó con las pacientes que participaron en el estudio les permitió comprender mejor la importancia de la citología vaginal como método de detección temprana del cáncer de cuello uterino.
Miranda., 2022	Cuba	Estrategia de intervención educativa sobre el virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil	Estudio cuantitativo.	La aplicación de la estrategia de intervención educativa fue muy importante para que las pacientes del Consultorio Médico Familiar aprendieran más sobre los factores de riesgo del Virus del

				Papiloma Humano (VPH).
Villacres., y col 2021	Riobamba, Ecuador.	Patrón De Morbilidad Y Mortalidad De Lesiones De Cuello Uterino En Población Rural	Estudio descriptivo, corte transversal.	Este estudio abre un camino para que otras unidades de salud, tanto en este distrito como en el resto del país, dirijan su atención a grupos de población que no han recibido suficiente atención médica.
Becerra., y col 2020	Madrid	Aspectos generales del cáncer de cuello uterino y sus lesiones precursoras.	Estudio cuantitativo.	El cáncer de cuello uterino es una enfermedad prevenible en la mayoría de los casos. La infección persistente por el VPH de alto riesgo es el principal factor de riesgo para desarrollar esta enfermedad. Sin embargo, el cáncer de cuello uterino generalmente se desarrolla lentamente, pasando por etapas de lesiones

				precancerosas que pueden detectarse y tratarse a tiempo.
Guerrero., y col 2022	Perú	Diagnóstico citológico de lesión de cuello uterino en usuarias que acudieron al laboratorio Luciano Castillo Colonna.	Estudio descriptivo.	El estudio reveló que las mujeres que más se realizan estudios citológicos como el Papanicolaou tienen entre 46 y 56 años. Sin embargo, las mujeres con mayor probabilidad de presentar lesiones premalignas pueden convertirse en cáncer que se encuentran entre los 35 y 45 años.
Hernández., y col 2023	Cuba	Condiciones que favorecen el desarrollo del cáncer cervicouterino en la adolescencia.	Revisión bibliográfica.	Las adolescentes tienen una mayor probabilidad de contraer la infección por el virus del papiloma humano (VPH) debido a varios factores, en la que las células del cuello uterino se extienden

				hacia la superficie, lo que facilita la entrada del virus.
Esqueche y Saéñz., 2023	Perú	Conocimiento sobre el virus papiloma humano en mujeres atendidas en un hospital de Ferreñafe, Lambayeque, Perú.	Estudio Transversal.	El estudio reveló que la población analizada tenía un conocimiento muy bajo sobre temas relacionados con el inicio de la actividad sexual y las relaciones de pareja actuales.
Lugo., y col 2021	Mexico	Incidencia de cáncer cervicouterino en usuarias gestantes y no gestantes estudiadas en el hospital regional de Pilar de enero a diciembre de 2021.	Estudio retrospectivo, descriptivo de corte transversal.	La gran mayoría de las mujeres que se realizaron la citología (93%) obtuvieron un resultado negativo, lo que sugiere que no presentaban alteraciones celulares sospechosas de cáncer de cuello uterino.
Guzmán y col., 203	Perú	Estrategias sanitarias sobre el conocimiento de medidas preventivas,	Cuantitativo	El estudio establece que existe una relación inversa entre la edad de las mujeres y la presencia de

		asociadas a la prevalencia de Ca de cuello uterino, en mujeres en edad fértil, Centro de Salud de Paucartambo I-4, Pasco, junio del 2021 a febrero del 2022		cáncer de cuello uterino, en la edad fértil, esto significa que a menor edad mayor es el riesgo.
Chuqui y col., 2021	Perú	“Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Nuevo Chimbote, 2020”	Estudio Descriptivo	Aunque la gran mayoría de las mujeres en edad fértil tienen un buen conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, muy pocas aplican medidas preventivas de manera adecuada. Esto sugiere que existe una brecha significativa entre el conocimiento y la práctica.
Yupanqui y col., 2024	Perú	“Conocimiento y práctica sobre la prevención del cáncer de cuello	Estudio cuantitativo y descriptivo	Los perfiles dominantes en mujeres adultas, con educación secundaria,

		uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Huamanguilla Ayacucho. Octubre diciembre 2023”		solteros, dedicados al hogar, de origen rural y con familias extensas, estos factores pueden influir en su acceso a la salud y en sus necesidades específicas.
Delgado y col., 202	Lima- Perú	Factores asociados a la prevención y control del cáncer de cuello uterino según endes 2022	Estudio cuantitativo, analítico y transversal	El estudio encontró que varios factores influyen significativamente en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil, estos factores incluyen el estado civil, la situación socioeconómica, el nivel educativo, el uso de preservativos, la cobertura de seguro médico, la edad y el conocimiento sobre el virus del papiloma humano.

Gutierrez.,2020	Perú	“Conocimiento y el autocuidado en la prevención de cáncer de cuello uterino, en mujeres en edad fértil. Universidad nacional del santa, nuevo chimbote, 2019”	Estudio Descriptivo	La gran mayoría de las mujeres encuestadas poseen un buen conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, ya que la mayoría la mayoría demuestra un nivel de autocuidado eficiente en la prevención de esta enfermedad.
Encalada y col.,2021	Ecuador	Detección y control del cáncer de cuello uterino en Mujeres de 35 a 44 años en ecuador	Estudio Cuantitativa y Descriptivo	El CCU es un problema significativo en mujeres sexualmente activas de mediana edad, y la prevención efectiva requiere mejorar el acceso a la información y a los servicios de control médico.
Puentes y col.,2020	Cuba	Estrategia educativa del proceso de atención de enfermería en la prevención y control del cáncer cérvicouterino	Estudio Descriptivo y Trasversal	Para optimizar la prevención y el control del CCU en la comunidad de San Juan y Martínez, es necesario abordar las deficiencias en el proceso de atención de enfermería mediante la

				implementación de una estrategia educativa focalizada.
Miranda.,2020	Lima	“Factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al Centro de Salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021”	Estudio Transversal	Este estudio sugiere que las mujeres que postergan el inicio de su vida sexual tienden a tener un mayor conocimiento sobre temas de salud, lo cual puede influir positivamente en la prevención y el cuidado de su salud.
Días.,2024	Perú	Conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en adultas	Estudio Cuantitativo	El estudio revela una preocupación importante ya que la mayoría de las mujeres no se están protegiendo adecuadamente contra el CCU. La fuerte relación entre las variables subraya la necesidad de intervenciones que aborden los factores

				que influyen en estas prácticas preventivas.
Vega y col.,2020	Ecuador	Situación actual del cáncer de cuello uterino en ecuador, 2019	Estudio cuantitativo	En el ecuador no se ha logrado disminuir la incidencia del a nivel nacional, ya que podría ser un factor, como el inicio temprano de la actividad sexual, la baja cobertura de las pruebas de Papanicolaou y la falta de programas de vacunación contra el virus del papiloma humano.
Abdulaziz., y col 2020	Estados Unidos	Original Article Clinicopathologic significance and treatment of ASC-US in cervical cytology	Quantitative study	We consider that women in the US with cytology have a wide range of pathological results and a large proportion was represented. requiring intensive evaluation to detect women at risk for actual cervical cancer and its precursors.

Wang., y col 2020	Madrid	Human papillomavirus vaccine against cervical cancer: Opportunity and challenge	Systematic review	Indeed, ten years after their introduction, HPV vaccines have proven to be a very effective and safe tool to prevent persistent infections by certain types of HPV, which are the main causes of precancerous lesions that can lead to cervical cancer.
Mutuku., y col 2020.	Madrid	The utility of a Manual Liquid Based Cytology in Screening for Pre-cancerous Lesion and Cervical Ca.	Prospective study	Recent studies indicate that manual liquid cytology, a more modern method of sample collection, offers significant advantages compared to the traditional Pap test.
<u>Reichheld</u> and col.,2020	India	Prevalence of Cervical Cancer Screening and Awareness among Women in an Urban Community in South India—A	Cross-sectional study	It was found that very few women are screened for cervical cancer and their knowledge about the disease is limited. These findings point to the need to

		Cross Sectional Study		implement education and screening campaigns at the community level to reduce cervical cancer in this population.
Poniewierza y col., 2022	Madrid	Cervical Cancer Prevention in the Era of the COVID-19 Pandemic	Quantitative	Early detection of cervical cancer through Pap tests, both in the public and private sectors.