

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES
SEXUALMENTE ACTIVAS ACERCA DEL
CÁNCER CERVICOUTERINO
RELACIONADO CON LA REALIZACIÓN
DE PRUEBAS DE DETECCIÓN
TEMPRANA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN
LATINOAMERICA, 2019-2025.**

KRYSTEL NAOMI PÉREZ VINDAS

Noviembre, 2025

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	4
ÍNDICE DE FIGURAS	5
ÍNDICE DE CUADROS	6
ÍNDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN.....	9
ABSTRAC.....	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1.1 Antecedentes del problema	14
1.1.1.1 Antecedentes Internacionales	14
1.1.1.2 Antecedentes nacionales.....	18
1.1.2 Delimitación del problema.....	19
1.1.3 Justificación	19
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL DE LA INVESTIGACIÓN	22
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	22
1.3.1 Objetivo general	22
1.3.2 Objetivos específicos	22
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	23
1.4.1 Alcances de la investigación.....	23
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	23
2.1 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	25
2.1.1 Salud sexual y reproductiva	25
2.1.1.1 Pilares de la salud sexual y reproductiva	27
2.1.2 Mujer sexualmente activa.....	30
2.1.3 Cáncer cervicouterino.....	31
2.1.3.3 Pruebas de detección temprana de CCU.....	35
2.2 MODELOS Y TEORÍAS.....	37
2.2.1 Teorizante de enfermería: Dorothea E. Orem	37
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.2 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	44

3.4.2 Población	45
3.4.3 Muestra	45
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	45
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	46
3.7 PLAN PILOTO	46
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	46
3.8.1 Validez del cuestionario	46
3.8.2 Confiabilidad	47
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
3.9.1 Búsqueda de información	48
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.....	52
3.10.1 Selección de los estudios.....	52
3.10.2 EXTRACCIÓN DE LOS DATOS.....	53
3.11 ANÁLISIS DE DATOS	57
3.11.1 Lectura crítica.....	57
3.11.2 Calidad de la evidencia	57
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	59
4.1 GENERALIDADES.....	61
4.1.1 Generalidades de la investigación	61
4.1.2 Objetivo 1: Caracterizar a la población en aspectos sociodemográficos.....	63
4.1.3 Objetivo 2: Identificar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino.....	65
4.1.4 Objetivo 3: Relacionar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino con la realización de pruebas de detección temprana.	67
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	70
6.1 CONCLUSIONES.....	81
6.2 RECOMENDACIONES.....	83
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Componentes de la pregunta PICO.....	22
Tabla 2. Resumen numérico de los artículos utilizados para la revisión sistemática	44
Tabla 3. Criterios de inclusión y exclusión.....	45
Tabla 4. Descriptores del estudio.....	49
Tabla 5. Estrategia de búsqueda	50
Tabla 6. Relaciones entre conceptos.....	51
Tabla 7. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 8. Calidad de evidencia de Oxford y Sistema Grade	58
Tabla 9. Distribución de la población en total por país	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Flujograma PRISMA relacionado con el tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de los estudios	48
Figura 2. Flujograma de búsqueda	51
Figura 3. Distribución de los artículos científicos según su país origen	61
Figura 4. Caracterización de la población de estudio según edad.....	63
Figura 5. Distribución de la población estudiada según nivel de escolaridad.....	64
Figura 6. Conocimiento de las mujeres acerca del cáncer cervicouterino.....	65
Figura 7. Distribución del bajo conocimiento de las mujeres acerca de los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino	66
Figura 8. Distribución del conocimiento de las mujeres acerca de las pruebas de tamizaje.....	67
Figura 9. Relación de la población femenina asociadas al conocimiento y actitud acerca de las pruebas de tamizaje y prevención del cáncer cervicouterino.....	68

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de artículos	53
-------------------------------------	----

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Operacionalización de variables	98
ANEXO 2. Operacionalización de variables	98
ANEXO 3. Operacionalización de variables	99
ANEXO 4. Aplicación de plan piloto	99
ANEXO 5. Matriz de los artículos	100
ANEXO 6. Lectura Crítica	105
ANEXO 7. Lectura Crítica	106
ANEXO 8. Lectura Crítica	107
ANEXO 9. Lectura Crítica	108
ANEXO 10. Lectura Crítica	108
ANEXO 11. Lectura Crítica	110
ANEXO 12. Lectura Crítica	110
ANEXO 13. Lectura Crítica	110
ANEXO 14. Carta del Tutor	113
ANEXO 15. Aprobación del lector	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Introducción: el cáncer cervicouterino es una de las neoplasias que mayor afecta a las mujeres y una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial, esta patología se presenta en el epitelio del cuello uterino cuando existe un cambio a nivel celular, debido a la presencia de variantes serotipos a causa del virus del papiloma humano, el CCU es una enfermedad prevenible si se aplican medidas de prevención a la mujer como el conocimiento a la patología y pruebas de tamizaje para la detección previa a lesiones precancerosas que puede llegar a disminuir el riesgo de complicación como el CCU, en la actualidad muchas mujeres desconocen los riesgos y la enfermedad del CCU, además de los medios de tamizaje existentes, asimismo existen factores socioculturales que afecta a la mujer a escasas de información, complicaciones de riesgo y prevención. **Objetivo general:** Determinar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas sobre el cáncer cervicouterino relacionado con las pruebas de detección temprana. Revisión sistemática en América Latina 2019-2021.

Metodología: revisión sistemática con enfoque cuantitativo y de tipo descriptiva, abarca 5 países de América Latina, y se utiliza artículos científicos de bases de datos como Google académico, Scielo, ScienceDirect y EBSCO para responder la pregunta de investigación.

Resultados: se obtiene una muestra de la población femenina en 5 países de América Latina los cuales son Cuba, Perú, Ecuador, México y Colombia con un total de 742 mujeres. Dentro de los principales resultados que se logra hallar en la investigación fueron problemas socioculturales como niveles de educación bajo, limitación de conocimiento del CCU y pruebas de tamizaje, bajo conocimiento acerca de los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino, y la actitud de la población femenina ante el conocimiento de las pruebas de tamizaje y prevención del CCU, lo cual representa un riesgo ante la escasa educación sexual

y reproductiva, reconocimiento de factores de riesgo como multiparidad, tabaquismo, inicio de una vida sexual temprana, infección por VPH, múltiples parejas sexuales. **Conclusiones:** los aspectos socioculturales como edad y niveles educativos son factores que influyen en el desconocimiento en la población femenina sobre aspectos de la educación sexual, asimismo el no reconocer el CCU y las pruebas de tamizaje aumenta el riesgo de complicaciones ginecológicas que pone en riesgo el bienestar y la salud de la mujer, es importante reconocer los factores de riesgo y la patología para aumentar la concientización de estas pruebas y disminuir el riesgo de muerte.

Palabras clave: cancer cervicouterino, pruebas de tamizaje, patología, detección, conocimiento.

ABSTRAC

Introduction: Cervical cancer is one of the neoplasias that most affects women and one of the leading causes of mortality worldwide, this pathology occurs in the epithelium of the cervix when there is a change at the cellular level, due to the presence of serotype variants due to the human papillomavirus, CCU is a preventable disease if preventive measures are applied to women such as knowledge of the pathology and screening tests for the early detection of precancerous lesions that can reduce the risk of complications such as CCU, currently many women are unaware of the risks and the CCU disease, in addition to the existing screening means, there are also sociocultural factors that affect women due to lack of information, risk complications and prevention. **General objective:** To determine the knowledge of sexually active women about cervical cancer related to early detection tests. Systematic review in Latin America 2019-202. **Methodology:** A systematic review with a quantitative and descriptive approach, covering 5 Latin American countries, and using scientific articles from databases such as Google Scholar, Scielo, ScienceDirect and EBSCO to answer the research question. Results: A sample of the female population was obtained in 5 Latin American countries: Cuba, Peru, Ecuador, Mexico and Colombia, with a total of 742 women. Among the main results found in the research were sociocultural problems such as low education levels, limited knowledge of CCU and screening tests, low knowledge about risk factors associated with cervical cancer, and the attitude of the female population towards knowledge of screening tests and prevention of CCU, which represents a risk given the lack of sexual and reproductive education, recognition of risk factors such as multiparity, smoking, early onset of sexual life, HPV infection, multiple sexual partners. **Conclusions:** Sociocultural aspects such as age and educational levels are factors that influence the lack of

knowledge in the female population about aspects of sexual education. Likewise, not recognizing CCU and screening tests increases the risk of gynecological complications that puts the well-being and health of women at risk. It is important to recognize the risk factors and pathology to increase awareness of these tests and reduce the risk of death.

Keywords: cervical cancer, screening tests, pathology, detection, knowledge.

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

Alonso Triana et al elaboran un artículo en Cuba, titulado "Diseño de intervención educativa para la prevención del cáncer cérvico uterino en estudiantes universitarios" en el cual se evidencia que las jóvenes entre las edades de 14 a 15 años presentan mayor incidencia debido a que comienzan vida sexual activa, donde se logra determinar la necesidad de intervención educativa debido a que las jóvenes presentan un alto porcentaje de factores de riesgo a contraer cáncer cervicouterino. (Alonso Triana et al., 2019).

Narvárez Ocampo et al realizan una publicación en Colombia denominado "Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica" con el objetivo de conocer factores como la prevención e indicadores de riesgo. Según los resultados los porcentajes de 51.7% de respuestas asertivas, y un 86,1% de resultados de mujeres que sí reconocen factores de riesgo y conocimiento de la patología, y un 34,6% de respuestas escasa de la información. En conclusión, existe un porcentaje alto de conocimiento en relación con la citología y vacuna contra el VPH, y un porcentaje bajo en temas de indicadores de riesgo. Narvárez Ocampo et al., 2019).

Marín González et al publican un estudio en Cuba, titulado "Estrategia educativa del proceso de atención de enfermería en la prevención y control del cáncer cervicouterino" con el objetivo de realizar un planeamiento educativo sobre el plan de atención de enfermería en la prevención del cáncer cervicouterino. Los resultados destacan edades de 25 a 34 años y noveno grado escolar, señalan el inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años,

determinando como factor de riesgo al contraer VPH y presencia a futuro de cáncer cervicouterino. En conclusión, la creación de un plan que actúe para un mejor registro y control del cáncer cervicouterino. (Puentes, H. A., & Ajete Martínez, Y. 2020).

Romero Vázquez et al publican en México un artículo denominado “Desarrollo de un software educativo para la orientación-aprendizaje de la detección del cáncer cervicouterino”, con el objetivo de poder utilizar como guía e instrumento para la detección del cáncer cervicouterino. Los resultados indican que hay un avance en los datos de calidad y efectividad en cuanto a la orientación educativa. En conclusión, se recolecta datos positivos en los resultados de educación y aprendizaje para la detección e información del cáncer cervicouterino. (Romero Vázquez y López Jiménez, 2020).

Bravo Polanco et al, publican un estudio en Cuba, titulado “Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento”, con el objetivo de poder conocer métodos de prevención y tratamiento para el conocimiento de docentes para educar. Los resultados señalan que existen diferentes métodos para la prevención de la enfermedad y los factores de riesgo y también diferentes tratamientos para poder combatirla. En conclusión, se determina que es importante recibir estas herramientas para poder llevarlas a conocer a los usuarios y así prevenir enfermedades asociadas al cáncer cervicouterino. (Bravo Polanco et al., 2020).

Sánchez-Mercader, Cámara-Salazar et al publican en México una investigación “Análisis de la mortalidad por cáncer cervicouterino en México y el estado de Yucatán” el cual se reconoce que en Yucatán la tasa de mortalidad supera la nacional, asimismo se confirma que el alto porcentaje que se presenta del cáncer cervicouterino en mujeres es debido a la falta de información y conocimiento sobre métodos que ayuden a prevenir y a la detección de riesgos

y enfermedades como lo es el cáncer cervicouterino. (Ginecología y Obstetricia de México, 2021).

Flores Sánchez et al realizar un estudio en México titulado “Conocimientos y riesgos sobre el VPH y su relación con el cáncer cervicouterino en mujeres entre 20 y 59 años” con el objetivo de evaluar la información de las mujeres sobre factores de riesgo, VPH y el cáncer cervicouterino. Los resultados reflejan que existe un alto porcentaje de mujeres que no poseen conocimiento sobre estos factores y patología. En conclusión, que se debe trabajar en programas dirigidos a las mujeres para identificar los factores que aumentan la incidencia del VPH y cáncer cervicouterino. (Flores Sánchez et al., 2022).

El artículo con el nombre “Intervención educativa prevención del cáncer cervicouterino en mujeres del consultorio 7, Las Flores. Nuevitas” por Galiano Silva, M., Sánchez Roja, T., et al en Cuba, con el objetivo el poder identificar los resultados de mujeres que poseen conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en el Consultorio 7, Nuevitas, donde se logra identificar que hay un porcentaje alto de un 82,5% de mujeres de alrededor de 44 años de edad que poseen entendimiento insuficiente sobre la prueba de la citología, y luego de la intervención educativa aumenta hasta por encima del 80% donde las mujeres síntomas de riesgo. (Galiano Silva et al., 2023).

González Gutiérrez et al en su estudio titulado “Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre cáncer cervicouterino en pacientes femeninas de un área rural” en Cuba, su objetivo es informar y otorgar conocimiento a las personas sobre el cáncer cervicouterino. Los resultados demuestran que se logra aumentar el conocimiento e interés del cáncer cervicouterino. En conclusión, sobresale los grupos de 26 a 30 años, se logra obtener mayor impacto en la consideración de realización de pruebas que detecten el cáncer cervicouterino

y aumentar el conocimiento de la enfermedad. (González Gutiérrez, N., y Hernández Jiménez, D., 2023).

Hernández e Isela publican un estudio en México denominado “Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años de la unidad de medicina familiar no. 45”, con el objetivo de conocer si la población de estas edades puede identificar la enfermedad. Los resultados señalan que de las 100 mujeres encuestadas solo un 7% conocen la enfermedad y un 93% se divide en un 42% de conciencia medio y un 51% de conocimiento nulo. En conclusión, en este estudio existe un porcentaje alto de desinformación de las mujeres, lo cual es importante abarcar para dar a conocer más la importancia de saber sobre la enfermedad. (Hernández e Isela., 2023).

Mejía Loaiza et al publican en Ecuador un estudio con el nombre “Conocimientos de adolescentes y adultos sobre el cáncer de cuello uterino: revisión sistemática de alcance”, con el objetivo de poder conocer y analizar la información que poseen los adolescentes y adultos del cáncer de cuello uterino. En los resultados se identifica que de 10 estudios se observa la falta de conocimiento en lo que es el cáncer de cuello uterino y otros que sí presentan información sobre el cáncer de cuello uterino, síntomas y la prevención. En conclusión, gracias a los avances científicos se logra un avance sobre la información de la patología, sin embargo, aún no es del todo apto. (Mejía Loaiza et al., 2023).

Huaranga Lucas et al en su estudio publicado en México, titulado “Barreras asociadas con la falta de interés en el resultado del Papanicolaou” con el objetivo de definir las limitaciones culturales, particulares y organizacionales con la carencia de valor de las personas que se someten a las pruebas de papanicolaou a saber el resultado de la prueba. Los resultados revelan que investigaron 138 casos y 138 controles, se relaciona que la edad de alrededor de

25 a 35 años. Concluyendo que los obstáculos interpersonales, el desconocimiento del virus del papiloma humano, incrementa el riesgo de no acudir a recoger los resultados de la prueba. (Huaranga Lucas, Daysy, y Ku Chung, Elia., 2024).

Pérez Orozco et al publicar en Colombia un estudio denominado “Nivel de Conocimiento sobre Cáncer Cervicouterino en Estudiantes de Instrumentación Quirúrgica de una Institución de Educación Superior, Cartagena Colombia 2024” con el objetivo de identificar el conocimiento de las estudiantes sobre la patología. Los resultados demuestran que el 56,1% de las mujeres al realizar el estudio demuestran conocimiento sobre la enfermedad y un 43,9% un conocimiento nulo o regular. En conclusión, es importante los programas educativos sobre sexualidad, para aprender y prevenir la enfermedad. (Pérez Orozco, D., Puello Bolaño, A. N., et al 2024).

Puga Oscar et al en la investigación realizada en Chile con el nombre de “Prevención y detección precoz del cáncer cervicouterino” con el objetivo de analizar en Chile e internacionalmente la precaución del cáncer cervicouterino con las nuevas herramientas en la actualidad para obtener una menor repercusión. Los resultados revelan que las vacunas contra el VPH, los programas de educación sexual y reproductiva son esenciales para la disminución y riesgo del cáncer cervicouterino. En conclusión, a partir de avances en tecnología y estudios ayuda a la disminución de riesgo de un aumento en lo que es la incidencia del cáncer cervicouterino. (Puga, O., Belmar, F., y Pertossi, E., 2024).

1.1.1.2 Antecedentes nacionales

Rivera Chavarría et al realizan un estudio en Costa Rica titulado “Cáncer de cérvix en Costa Rica, barreras según las dimensiones de la asistencia sanitaria: una revisión sistemática cualitativa”, con el objetivo de poder analizar las barreras que existan e impedimentos para

el diagnóstico y tratamiento de la patología. Los resultados indican que se logra observar 26 barreras. En conclusión, es importante el analizar los obstáculos que se presentan y poder darles un seguimiento para así poder mejorarlas. (Rivera Chavarría y Calderón Céspedes, 2022).

1.1.2 Delimitación del problema

La presente investigación se realiza mediante una revisión sistemática teniendo una muestra total de 7 artículos científicos disponibles en las bases de datos de ScienceDirect, Scielo y EBSCO, así como el impulsor de búsqueda Google Académico. Los artículos científicos contienen las variables del conocimiento y pruebas de detección para el cáncer cervicouterino y virus del papiloma humano, en el último quinquenio. El estudio incluye mujeres que residen en países como Cuba, México, Colombia, Ecuador y Perú, en el periodo del primer cuatrimestre del año 2025.

1.1.3 Justificación

El presente trabajo de investigación se realiza con el fin de analizar la pregunta cuál es el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino y la realización de pruebas de detección tempranas, con el fin de identificar la consciencia que existe en la población femenina acerca de los signos y síntomas y factores de riesgo que se presentan ante la enfermedad. Este estudio es de gran importancia debido al incremento que se ha observado en los últimos años en la presencia del cáncer cervicouterino y la falta de conocimiento en las mujeres acerca de la patología y todo lo que engloba su complicación en la salud de quienes la presentan.

La alta incidencia que se han presentado en lo que es el cáncer cervicouterino, es la razón del análisis del presente estudio, para poder concientizar a las mujeres y al profesional de salud a un mejor abordaje en lo que es el plan educativo en temas asociados a la sexualidad y reproductividad dirigidos a mujeres que no poseen la información y herramientas necesarias para cuidar de su salud de una manera íntegra y segura, para evitar a futuro complicaciones que ponen en riesgo la vida de la mujer.

El beneficio que pretende esta investigación es lograr con los resultados mejor observación y concientización a las mujeres y al personal de salud que se encarga de otorgar un plan educativo dirigido a la población en riesgo, para lograr identificar los signos y síntomas y factores que pueden desencadenar una alteración en el bienestar de las mujeres, para poder lograr mejores resultados en lo que es la disminución de la mortalidad e incidencia del cáncer cervicouterino.

El estudio tiene como objetivo poder ofrecer a las mujeres y al personal de enfermería y de salud, el facilitar herramientas educativas de conocimiento sobre lo que es el cáncer cervicouterino e identificar los factores asociados, signos y síntomas y la realización de medios de diagnóstico que permiten un mejor análisis precoz donde se pueda remediar y eliminar el avance de la enfermedad, los beneficiados de este estudio son todas aquellas personas que quieran conocer más sobre la patología y el personal de enfermería interesado en ampliar su conocimiento para brindar mejor atención a los usuarios.

Los usuarios tienen como beneficio una mayor comprensión e información sobre lo que es el cáncer cervicouterino y como poder evitarlo mediante una educación íntegra que ayude a la prevención de la enfermedad, por medio de información que se les brinde a los usuarios para ya sea la detección de la enfermedad por medio de exámenes y pruebas que se puedan realizar

para su diagnóstico, a como también el solo comunicar datos fundamentales que se deben tener y analizar para llevar una vida sexual saludable.

Se motiva el realizar este estudio debido a que el tema surge debido al aumento que se ha presentado a lo largo de los años del cáncer cervicouterino y del desconocimiento que existe en algunas mujeres acerca de la enfermedad y los medios de diagnóstico para poder detectar la patología, se evidencia en estudios donde las cifras aumentan por falta de conocimiento en lo que es la salud sexual y reproductiva de las mujeres, es importante como profesional de enfermería el dar a un enfoque tanto de promoción de salud y prevención de salud a toda la población para así poder guiar a las personas a tener una autonomía en lo que es el autocuidado y prevención de la enfermedad

El tema seleccionado para la revisión sistemática es fundamental en el área de enfermería debido al impacto que tiene la profesión en lo que es el cuidado directo de los pacientes y la educación por medio del profesional en contenidos cruciales para el bienestar tanto para la salud física, espiritual y emocional de los pacientes, con el fin de lograr un objetivo claro y específico en la vida de las personas para capacitar y otorgar habilidades que ayuden a promover la salud.

La teorizante de Dorothea Elizabeth Orem indica la importancia del autocuidado y como las personas pueden obtener la habilidad y capacidad de ser autosuficientes y cuidar de sí mismo, por medio de prácticas, educación y procesos que permiten tener la responsabilidad de cuidar de la salud ante enfermedades, con búsqueda de habilidades que faciliten a la persona a conocer y entender más de la patología y aprender a poder llevar los procesos a enfrentar.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL DE LA INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino relacionado con la realización de pruebas de detección temprana en países Latinoamericanos?

Tabla 1. Componentes de la pregunta PICO

P	I	C	O
Población: mujeres sexualmente activas	Intervención: conocimiento acerca del cáncer cervicouterino	Comparación: No aplica	Resultado: realización de pruebas de detección temprana

Fuente: elaboración propia, 2025.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas sobre el cáncer cervicouterino relacionado con las pruebas de detección temprana. Revisión sistemática en América Latina 2019-2025.

1.3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar a la población en aspectos sociodemográficos.
- Identificar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino.

- Relacionar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino con la realización de pruebas de detección temprana.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

La presente revisión sistemática no cuenta con alcances durante su realización.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

La revisión sistemática presenta limitaciones al momento de la recopilación de datos al no encontrar suficiente información relacionada a la actitud de las mujeres sexualmente activas acerca del conocimiento de pruebas de tamizaje y prevención del cáncer cervicouterino.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1.1 Salud sexual y reproductiva

Los derechos humanos se reconocen universales, tienen el poder de la libertad al realizar, exigir u obtener algo y está protegido por las leyes, los Estados protegen y aseguran los derechos humanos sin importar género, raza y edades. Además, son encargados de respetar, promover y resguardar los derechos humanos. (Ávila Agüero María Luisa et al., 2011).

El derecho humano a la salud se define como brindar igualdad y no a la exclusión que se oponga a la libertad, autonomía, dignidad humana vinculado con el derecho a la vida, la información, igualdad de las personas, la libertad al desenvolver la personalidad, educación sobre sexualidad y reproducción, derecho a la privacidad sexual, derecho al placer sexual. (Ávila Agüero María Luisa et al., 2011).

Los derechos sexuales y reproductivos se reconocen como un derecho humano, los seres humanos disponen de este derecho para llevar una vida libre, placentera y segura. El derecho a la sexualidad y reproductividad es importante debido a que las personas reclaman el derecho al placer, intimidad y dignidad. (Ávila Agüero María Luisa et al., 2011).

La sexualidad se menciona que es un proceso normal de todo ser humano donde se adquiere conocimiento en las etapas de la vida donde se cubre aspectos tanto sociales, culturales, biológicos y psíquicos, donde las personas son conscientes de las decisiones a tomar, y de llevar una vida sexual integra y saludable. (Arias Salas, P., 2024)

La salud sexual tiene una orientación positiva para las personas ya que cuando se tiene salud sexual sana en las relaciones sexuales, otorga a las personas al disfrute de una vida sexual placentera, teniendo un bienestar físico y psicológico donde las personas son responsables de

adquirir métodos de conocimiento sexual para una vida segura como lo son los métodos anticonceptivos seguros, vacunas contra ITS, medios de diagnóstico como pruebas de detección que da un diagnóstico más eficaz al conocer y prevenir una enfermedad, programas para mujeres donde conocen sobre enfermedades como cáncer cervicouterino y como prevenir. (Organización Mundial de la Salud., 2023)

La importancia sobre el conocimiento de educación sexual es esencial en la vida de toda persona para la prevención de enfermedades y promoción de salud. La UNESCO señala que al menos un 34% de la población juvenil poseen conocimiento sobre educación sexual, asimismo se indica que cada dos de tres mujeres no conocen cuando es el inicio de la menstruación, por lo que es preocupante y alarmante debido a que existe un porcentaje bajo de personas que no conocen sobre lo que es sexualidad, ciclo menstrual, métodos anticonceptivos y esto aumenta los factores de riesgo a futuro e incidencia de padecer enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y complicaciones mayores como lo es el cáncer cervicouterino. (Delgado, 2022).

(Cárdenas et al, 2021) menciona que la adolescencia es una etapa importante ya que en ella es cuando se empieza a tomar roles y tener responsabilidades de adultos, en la actualidad existen diferentes herramientas a las que se pueden acceder para obtener información sobre programas educativos de sexualidad y reproductividad donde las personas pueden aprender a llevar una vida sexual activa sana y positiva para su vida y su pareja. Es fundamental el conocer sobre la sexualidad para fortalecer las bases de promoción de salud y prevención.

Según indica la política de planificación familiar toda persona tiene derecho a tener acceso a información sobre lo que es la fisiología reproductiva, métodos anticonceptivos, apoyo emocional, información fundamental sobre los derechos de las personas sexuales y

reproductivos, y la detección de enfermedades ITS, entre otros. En la actualidad los jóvenes tienen fácil acceso a las redes sociales lo que implica el consumo de información sobre sexualidad, es primordial que tengan un acceso sano y positivo a estos datos para evitar que tengan información que no sea adecuada para ellos. (Cárdenas et al, 2021).

La educación sexual y reproductiva o al menos tener un conocimiento sobre ello, es de gran ayuda en la vida de las personas para crear aspectos de autocuidado, fortalecer el bienestar físico y emocional, también el conocer su propio cuerpo, el tener relaciones saludables, conocer los derechos personales, y llevar una sexualidad segura. Los colegios y escuelas tienen el compromiso de enseñar y educar a los adolescentes en estos ámbitos, pero existe un porcentaje alto donde muchos temas sobre sexualidad y reproductividad no son abarcados debido a la falta de capacitación y conocimiento de los docentes, o no se llevan programas aptos para los jóvenes en temas de sexualidad, donde no se abarcan preguntas y temas de su interés. (Solórzano et al, 2019).

2.1.1.1 Pilares de la salud sexual y reproductiva

Los pilares de la salud sexual y reproductiva se refieren a un conjunto de elementos fundamentales del ser humano para obtener una vida saludable en el ámbito emocional, físico, psicológico y social.

Derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos son parte esencial de las personas, cuando se habla de universalidad se refiere a un derecho que toda persona tiene sin importar género, nacionalidad, raza, edad, sin discriminaciones. En la actualidad, se ven violentados los derechos de las mujeres debido a temas culturales y religiosos, donde se ve afectada la salud

y derecho a adquirir métodos de prevención y atención médica. El gobierno o estado de un país es el principal encargado de analizar y visualizar que los derechos sexuales y reproductivos se tengan que cumplir, promover y garantizar a toda la población. (Maffia, 2020)

El gobierno es responsable de que se cumplan los principios de respeto, promoción y protección de los derechos sexuales y reproductivos y garantizar el derecho a servicios públicos, medidas de prevención, métodos anticonceptivos, educación sexual y reproductiva, educación amplia y precisa sobre anticonceptivos y métodos de prevención de enfermedades como cáncer cervicouterino, partos seguros, leyes de salud sexual y reproductiva. (Maffia, 2020).

Educación sexual integral

Según la Organización Mundial de la Salud, la educación sexual integral se refiere a los datos y conocimiento que se les proporciona a los jóvenes sobre lo que es la sexualidad, salud sexual y reproductiva, esta información debe ser adaptada a las edades y ser clara para los jóvenes. (OMS, 2023).

A pesar de que los programas de Educación Integral en Sexualidad (EIS) presentan variaciones contextuales según la región, las directrices técnicas internacionales como UNESCO, UNICEF, ONU Mujeres, entre otros, establecen que dichas intervenciones y programas deben estructurarse sobre un plan de estudios estrictamente de evidencia científica, garantizando a los jóvenes contenidos biológicos precisos y clínicamente validados, que contemplen diversos determinantes de la sexualidad y salud sexual y reproductiva a lo largo de la adolescencia e infancia. (OMS, 2023).

La educación sexual y reproductiva en los jóvenes no solo tiene como objetivo disminuir el riesgo de embarazos adolescentes, enfermedades como cáncer cervicouterino y enfermedades de transmisión sexual, también tienen como objetivo primordial el crear consciencia y responsabilidad en los jóvenes para crear relaciones respetuosas y sanas. (Peña, 2024)

Acceso a servicios de salud

El sistema de salud tiene como objetivo ofrecer a las personas una atención sanitaria e impulsar los servicios de salud que actúen ante las necesidades básicas de las personas. Aplicando siempre los principios que son confidencialidad, beneficencia, autonomía, no maleficencia, justicia y responsabilidad. Para brindar a las personas una atención médica de calidad, eficacia y eficiencia dando así atención sanitaria humanizada y digna para el paciente, familiares, comunidad y grupos de personas que requieran de los accesos a servicios de salud. (Carballo, 2022).

El acceso a los servicios de salud tiene propósito establecer contacto con las personas para así conocer y atender las necesidades de salud. La equidad es una de las cualidades que siempre debe estar presente y persistir en la atención médica, sin excluir a las personas, brindando derecho a la salud e igualdad a toda la población que requiera de los servicios médicos. (Carballo, 2022).

Prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual

(Zambrano, 2021) menciona que en la actualidad en Latinoamérica y en muchas otras regiones se presenta una alta carencia de programas educativos y estrategias para la

prevención y control de enfermedades de transmisión sexual, se indica también la accesibilidad desigual de los servicios médicos.

Es importante el uso de métodos anticonceptivos como el uso de preservativo masculino y femenino para la protección de enfermedades de transmisión sexual, el disponer con un acceso de salud que sea de beneficio para la población para recurrir a estos métodos de prevención para reducir el riesgo de complicaciones. (Peña, 2024)

El no tener un acceso ideal a la educación sexual y reproductiva aumenta el riesgo de adquirir conductas de riesgo. Los jóvenes al no recibir educación sobre salud sexual aumentan el riesgo de adquirir prácticas informales, donde no conocen los métodos adecuados para prevención de ITS, además de tener muchas parejas sexuales, aumenta el riesgo del cáncer cervicouterino. (Peña, 2024)

Relaciones sanas y respetuosas

El implementar una buena educación sexual desde una edad adecuada a los jóvenes ayuda a que se establezca consciencia, conductas saludables y respetuosas. Fomentando el respeto en sus relaciones y a crear hábitos saludables, favoreciendo la prevención y complicaciones a futuro. (Peña, 2024)

2.1.2 Mujer sexualmente activa

(Saavedra, 2021) menciona que la sexualidad es aquella primera vez donde se tiene contacto físico, implicando caracteres sexuales. La mujer sexualmente activa, aunque no se encuentra textualmente una definición amplia de este concepto, se habla que existe un porcentaje mayor cuando la mujer tiene su primera relación sexual antes de los 20 años, presentando mayor riesgo de cáncer cervicouterino, debido a que existe una inmadurez de las células del cuello

uterino que son propias en esta etapa del desarrollo, por lo tanto, existe el riesgo de que el virus de papiloma humano sea más rápido y se adhiera al tracto genital. (González, 2019)

El número de parejas activas y no utilizar métodos de protección aumenta riesgo de enfermedades de transmisión sexual y complicaciones a futuro como cáncer cervicouterino y displasia. El tener más de dos parejas sexuales durante la vida, aumenta estos riesgos. (González, 2019)

2.1.3 Cáncer cervicouterino

El cáncer cervicouterino es una enfermedad se presenta cuando hay un cambio celular generado en el epitelio del cuello del útero a causa de la presencia de serotipos oncogénicos de la enfermedad virus del papiloma humano, esta patología representa un 10% de los problemas actuales de salud pública a nivel mundial, el cual a lo largo de los años se ha visto una disminución de la mortalidad y morbilidad de la enfermedad, por la presencia de nuevos programas, prevención primaria, tecnología y pruebas de detección temprana mejorando el diagnóstico de las pacientes, donde se pueden utilizar diferentes alternativas como medio de diagnóstico para su bienestar. (Vicuña, 2009).

El CCU es una de las principales causas de muerte a nivel mundial en mujeres, esta neoplasia puede provocar daño alrededor del cuello uterino y propagarse a otros órganos provocando una complicación mayor. (Vicuña, 2009).

En la actualidad muchas mujeres no tienen amplio conocimiento de la enfermedad del cáncer cervicouterino y sus factores de riesgo, también existen factores influyentes en la toma de pruebas para la detección de la patología, que están asociados a factores culturales y sociales. Existen objetivos claves para crear estrategias dirigidas a las mujeres a la detección precoz

del cáncer cervicouterino, enfocado en poblaciones de riesgo y para implementar una vida saludable, no obstante, estos objetivos específicos pueden fallar cuando la población meta no es constante o no tienen un nivel amplio en educación de salud. (Quispe, 2022)

Los factores socioculturales en lo que es la salud sexual y reproductiva juegan un papel muy debido a que es un elemento que influye en el comportamiento y los deseos. Los factores socioculturales afectan a que las mujeres no acudan a realizarse la prueba de Papanicolau. Las condiciones culturales logran que la población femenina no realice chequeos constantes o nulos, en ocasiones por falta de información, en otros casos por miedo a un diagnóstico, carencia de redes de apoyo y falta de formación sobre la complicación de los factores de riesgo y la enfermedad. (Quispe, 2022)

2.1.3.1 Epidemiología

Esta patología es una de las terceras neoplasias más comunes en la población femenina a nivel mundial, se ha comprobado que el realizar y acudir a una citología puede reducir hasta un 80%-90% de la incidencia y mortalidad del cáncer cervicouterino. El no acudir periódicamente a la citología, se comprueba un aumento de riesgo de cáncer cervicouterino. Esto debido a no tener conocimiento correcto acerca de pruebas de tamizaje para la prevención de enfermedades, el no contar con un seguro médico que respalde su salud, o también la presencia del miedo a un mal resultado.

2.1.3.2 Factores de riesgo

Existen diversos factores de riesgo que provocan una alteración y desarrollo de cáncer cervicouterino, entre ellos es importante saber que actúan de formas distintas en la población

y que cada una de ellas puede afectar de una manera diferente debido a temas ya sean fisiológicos y psicológicos.

Entre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino están las personas que comienzan una vida sexual activa a temprana edad, personas con un número de parejas sexuales, multiparidad y la presencia de infecciones de transmisión sexual tales como *Chlamydia trachomatis*, *Gardnerella vaginalis* e infección por virus del papiloma humano.

La citología periódicamente como método de prevención de esta neoplasia se ha comprobado ser un excelente método para una detección temprana, y la detección de la infección de VPH que es una de las causas más comunes en la aparición del cáncer cervicouterino. (Montero, 2018).

Infección por virus del papiloma humano

El VPH es una de las principales causas del cáncer cervicouterino, esta infección se da por transmisión sexual y existen alrededor de 200 genotipos, se transmite principalmente a través del contacto piel a piel. El virus del papiloma humano constituye una de las infecciones de transmisión sexual más prevalentes a nivel mundial y es exclusiva del ser humano, se reconoce que alrededor de un 80% de la población a nivel mundial a presentado el VPH. (Puga et al., 2024).

El VPH suele ser autoeliminado, el sistema inmunológico elimina el virus entre los 12 y 18 meses posteriores al contagio. Se analiza que antes de los 30 años, aproximadamente un 90% de las personas ya han eliminado el VPH, no obstante, existe un 10% de los casos donde el virus persiste, de este grupo un tercio va a desarrollar una neoplasia intraepitelial y de este alrededor de un 30% pueden progresar a un cáncer invasivo. Generalmente solo un 1% de

las infecciones por tipos de VPH de alto riesgo provoca finalmente un cáncer cervicouterino. (Puga et al., 2024)

Multiparidad

Las mujeres que llegan a tener entre siete hijos o más y que también puedan presentar la infección del virus del papiloma humano, desarrollan un factor de riesgo mayor a la enfermedad del cáncer cervicouterino, debido a esta situación muchos centros e instituciones de salud realizan una disminución a dos o tres embarazos en mujeres para así disminuir la enfermedad y su aparición. Asimismo, muchos expertos han asociado la presencia del cáncer cervicouterino a cambios hormonales en etapas de la vida de la mujer o a la presencia de un sistema inmunitario debilitado en el embarazo lo que causa un mayor riesgo.

Sistema inmunitario debilitado

Presentar un sistema inmunológico debilitado puede ocasionar que el cuerpo no se encuentre preparado para combatir infecciones, virus, bacterias, lo que ocasiona mayor probabilidad el contraer enfermedades, el sistema inmunitario en el cuerpo humano es desarrollado para la eliminación de todo lo maligno que se presenta en el organismo, si el ser humano presenta un sistema inmunitario débil ocasiona mayor complejidad, mayor recuperación y extensión de la enfermedad. (Saltos., 2019)

Consumo prolongado de anticonceptivos orales

El uso prolongado de anticonceptivos orales según estudios realizados se determina que las mujeres al disponer de varios tipos de anticonceptivos combinados y el tener VPH, aumenta la probabilidad de riesgo del cáncer de cérvix, los estudios revelan que se debe al presentar alto estrógeno y las progestinas interfieren en algunos genes del VPH y activan la

proliferación de células en el cérvix, por medio de la respuesta hormonal y en el genoma viral y a procesos que son mediados por receptores.

2.1.3.3 Pruebas de detección temprana de CCU

Existen diferentes pruebas de detección, la OMS recomienda tres tipos de pruebas de detección. (Herrera Conza et al., 2021).

- Inspección visual con ácido acético (IVAA): este tipo de método de diagnóstico es utilizado para analizar el cuello uterino y poder detectar la presencia de células precancerosas en las pacientes.
- Pruebas para la detección de diferentes tipos de VPH: este examen se realiza para la detección de genotipo de VPH y así poder analizar si el cuello uterino presenta alguna anomalía o cambio que pueda afectar la salud de las mujeres.
- Prueba convencional: la citología consiste en poder examinar el cuello uterino y buscar la presencia de lesiones.
- Citología basada en líquido (LBC): este examen acompañado del Papanicolau se utiliza un líquido para detectar células malignas en lo que es el cuello.

Prueba Papanicolau

El diagnóstico precoz del cáncer cervicouterino es fundamental para la inspección y control de complicaciones que puedan dañar la calidad de vida. Al detectar la patología en una etapa temprana mejora el diagnóstico, disponibilidad de terapias y tratamientos eficaces, acceso garantizado a tratamientos menos invasivos y esperanza de vida del paciente. (Bendezu et al., 2020)

La realización de la prueba Papanicolau es fundamental ya que logra la detección precancerosa que son causadas generalmente por la transmisión del VPH. Esta prueba se realiza por medio de un cepillo en el que raspan el cuello uterino y se coloca en una lámina para luego analizar las células y ver si existe presencia de células cancerosas. (Quispe, 2022).

La prueba Papanicolau disminuye hasta un 80% de la incidencia y mortalidad del cáncer cervicouterino, se recomienda realizar el examen cada 3 años en mujeres en edades entre 21 y 29 años. Las mujeres que ya han recibido tratamiento por lesiones de alto grado, como la neoplasia intraepitelial cervical (NIC) de grado II o III o ya sea lesiones más avanzadas, deben permanecer en constante revisión durante un periodo mínimo de 20 años, independientemente de la edad que se realiza el tratamiento. (Moncada., 2024).

Inspección visual con ácido acético (IVAA)

El examen de IVAA es un método de tamizaje que se utiliza para la detección de lesiones intraepiteliales del cuello uterino. Este procedimiento consiste en realizar una observación directa del epitelio cervical tras la aplicación del ácido acético al 5%. Uno de los grandes beneficios de este tamizaje es la obtención inmediata de los resultados, sin necesidad de equipos especializados o espera de laboratorios. Su objetivo diagnóstico es la reacción anormal del epitelio, el cual adquiere una apariencia blanquecina al entrar en contacto con el ácido acético. (Moncada., 2024)

Colposcopia

Este procedimiento médico que permite analizar y observar toda la superficie del cuello uterino, también la unión escamocolumnar y la zona donde puede presentar más lesiones, luego se realiza una prueba de Papanicolau y otra de VPH para poder detectar si se presenta

algún cambio maligno, el procedimiento permite analizar con mayor visualización y ver si hay presencia de lesiones, células anormales o cambios precancerosos. (Hernández, 2024)

2.2 MODELOS Y TEORÍAS

2.2.1 Teorizante de enfermería: Dorothea E. Orem

Dorothea Elizabeth Orem nace en el año 1914 en Baltimore, Maryland. Inicia la carrera de enfermería en la Providence Hospital School of Nursing de Washington, D.C, donde finaliza su carrera a principios del año 1930. En el año 1939 Orem obtiene la licenciatura en ciencias de la educación en enfermería en la Catholic University. (Alligood et al, 2022).

Orem inicia su carrera profesional en el área quirúrgica y atención a los pacientes en el ámbito privado. Desarrolló su práctica clínica en servicios hospitalarios como en unidades médicas y quirúrgicas, pediátricas y adultos. Asimismo, ejerció como profesora de biología. En los años 1940 y 1949, Orem asumió puestos de gestión, obteniendo el puesto de directora de la Escuela de Enfermería y del Departamento de Enfermería del Providence Hospital en Detroit. (Alligood et al, 2022).

En los años 1949 y 1957, Dorothea E. Orem empieza a trabajar en la Division of Hospital and Institutional Services en Indiana, donde empezó a mostrar interés y su finalidad era mejorar la calidad de la enfermería en hospitales generales. De 1958-1960, Orem se dedicó a un proyecto que se dedicaba a perfeccionar y eficientizar la preparación práctica de las enfermeras. Orem al involucrarse en ese proyecto, la llevó a realizarse una pregunta la cual es, ¿cuál es el objeto de la enfermería?, lo cual la llevó a realizar como respuesta el creó la obra titulada Guides for Developing Curricula for the Education of Practical Nurses. (Alligood et al, 2022).

Dorothea Orem en el año 1984 se jubila, pero sigue construyendo la teorizante del déficit del autocuidado en enfermería. Orem desarrolla tres teorías: la teoría de los sistemas de enfermería, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría del autocuidado. Por último, se agrega una teoría más con el nombre de teoría del cuidado dependiente lo cual es equivalente a la teoría del autocuidado y funciona para observar una transformación constante de la TDAE. (Alligood et al, 2022).

En los fundamentos teóricos de Orem formulados como una teoría general de la enfermería que expresa un enfoque amplio completa de esta, la TDAE se distingue en tres teorías:

Teoría de los sistemas enfermeros

Esta teoría menciona a la enfermería como un comportamiento humano que ha sido diseñado y formado por un sistema de enfermeras para llevar la práctica a los pacientes que necesitan de una u otra forma ayuda profesional ya sea por limitaciones que se vean vinculadas a complicaciones de su salud y el autocuidado. Estas actividades específicas de enfermería pueden ir dirigidas a personas con alguna complejidad que le impida ser independiente, grupos de personas con alguna semejanza en común, a familias con necesidades y otras personas que requieren de ayuda de un profesional de la salud. (Alligood et al, 2022).

Teoría del déficit del autocuidado

Orem en esta teoría menciona como objetivo central es como los seres humanos llegan a adquirir servicios de enfermería por razones de llegar a un punto de limitación de conocer las acciones adecuadas que les permita cuidar de sí mismos para beneficio de su salud e impedir complicaciones y mantener una vida integra y saludable. Donde el ser humano en ocasiones no realiza un autocuidado eficaz y se ve afectada su integridad y bienestar, o no posee

herramientas de educación adecuadas para conocer y saber cuidarse de sí mismo ante afectaciones. (Alligood et al, 2022).

Teoría del autocuidado

Las personas por naturaleza tienen la función implementada del autocuidado, es esa acción de la persona de realizar por sí mismo acciones para mantener una vida saludable, el desarrollo, integridad y el bienestar de salud. Orem explica que el concepto de autocuidado se aprende y se pone en acción de una forma continua donde la persona aprende a cuidar y valorar su salud física y psicológica, aumentando positivamente el bienestar de salud y el conocerse a sí mismo, aprender a tener decisiones, ser independientes y beneficiarse a sí mismo con el autoconocimiento y autocuidado. Refiere que al limitarse y no conocer lo que la misma persona necesita tiene como riesgo no tener energía, presentar complicaciones en el estado de salud, mal desarrollo y crecimiento. (Alligood et al, 2022).

Teoría del cuidado dependiente

En esta teoría se explica como las personas llegan a ser dependientes y requieren de ayuda profesional para satisfacer las necesidades que solían ser autodependientes y llegan a obtener ayuda ya sea por limitaciones de salud como presencia de limitaciones que impiden a la persona cuidar de sí misma y cubrir las necesidades para mantener una vida saludable. . (Alligood et al, 2022).

2.2.1.1 Metaparadigmas establecidos por Dorothea E. Orem:

(Naranjo, 2019) menciona en su artículo los metaparadigmas de Orem y sus conceptos los cuales son:

Persona: define al humano como un ser vivo, pensante y racional. Con una habilidad de conocerse a sí mismo, informar, usar palabras para pensar y expresar, con la capacidad de interiorizar y pensar sobre sus vivencias y resolver con acciones que sean de beneficio para sí mismos y aprender sobre el autocuidado. (Naranjo, 2019)

Salud: describe la salud como un estado donde se encuentra el bienestar físico, estructural y funcional. Falta de defecto que ocasione un deterioro, crecimiento progresivo y constituido del ser humano.

Enfermería: profesión del ser humano que es utilizado cuando las personas no pueden cuidar de sí mismas para conservar una vida íntegra y bienestar. Facilidad para las personas que necesitan de apoyo para cubrir necesidades que ellos no pueden darse a sí mismos por complicaciones de salud. (Naranjo, 2019)

Entorno: conjunto de agentes externos que llegan a involucrarse sobre la resolución y decisiones que la persona debe tomar para iniciar a aplicar los autocuidados. (Naranjo, 2019)

En esta investigación se decide presentar la teorizante de Dorothea Orem principalmente porque fomenta la educación y la autonomía de los pacientes para satisfacer sus propias necesidades y como el papel de enfermería puede intervenir desde la educación para ser guías y apoyo a aquellas personas que necesitan de herramientas que sean funcionales para que su vida sea íntegra, en esta revisión sistemática, esta teorizante se adapta debido a la actualidad y como muchas mujeres no tienen acceso a información suficiente o nula sobre conocimiento de cáncer cervicouterino, factores de riesgo y elementos importantes como lo son las pruebas de detección de la patología que se encuentran disponibles como método de prevención, ya sea por el miedo a un diagnóstico, falta de acceso a la información, conocimiento de estas

pruebas y la enfermedad, no requieren de red de apoyo, miedo al realizarse pruebas de detección, no tener acceso a servicios públicos de salud.

Es importante fomentar la autonomía y conocimiento de esta patología y como prevenir mediante herramientas que sean útiles a la población femenina para brindar beneficios de salud.

CAPÍTULO III
MARCO METEODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El siguiente trabajo de investigación es una revisión sistemática con un enfoque cuantitativo. Este tipo de enfoque se define por tener características orientado en variables medibles, planteamientos específicos, datos numéricos, prueba de hipótesis y teoría. (Hernández Sampieri, 2018).

3.2 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de la investigación sistemática es descriptiva, este tipo de investigación se enfoca en especificar las propiedades, características, perfiles de comunidades, personas y grupos. (Hernández Sampieri, 2018).

(Reina et al, 2021) menciona que una revisión sistemática es una investigación de fuente secundaria, donde existe la recolección de artículos primarios, no obstante, es fundamental que en el proceso se explique la elaboración de una forma ordenada desde la recolección de los datos de artículos y los criterios de inclusión y exclusión.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es no experimental transversal. (Hernández Sampieri, 2018) menciona que en este tipo de diseño de la investigación no se modifican las variables, sin influir en cambios en la investigación. Se recolecta mediante contenido bibliográfico en un instante preciso, debido a esto es transversal, se recopilan datos de diversos conceptos vinculados a la investigación y se hace un análisis sin manipular las variables.

La investigación al ser una revisión sistemática se ejecuta por medio del método PRISMA. (Page et al., 2021) describen el método prisma como una herramienta para poder mejorar los objetivos y calidad de las revisiones sistemáticas del investigador. Su objetivo es el poder dar

una herramienta que ayuda a mejorar o funcione como guía para que la búsqueda y la calidad sean más eficaces al desarrollar una investigación.

3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

En el estudio al ser una revisión sistemática tiene como unidades de análisis la base de datos utilizadas como: EBSCO, Scielo, Google académico y ScienceDirect.

Área de estudio

El área de estudio de la revisión sistemática corresponde a Latinoamérica, específicamente en países como México, Cuba, Colombia, Perú y Ecuador.

3.4.1 Fuentes de información

En la siguiente investigación se dispone de material bibliográfico para el uso adecuado del estudio, la información se obtiene de base de datos como: Scielo, EBSCO, ScienceDirect, Google académico.

Tabla 2. Resumen numérico de los artículos utilizados para la revisión sistemática

Bases de datos	Estudios Consultados	Estudios excluidos	Estudios Incluidos
Scielo	1	0	1
EBSCO	889	886	3
ScienceDirect	61	61	0
Google académico	5030	5028	3
Total	5981	5975	7

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.4.2 Población

La investigación cuenta con una población total de 5981 de artículos científicos encontrados en bases de datos como Scielo, EBSCO y Google académico para la elección de la población.

3.4.3 Muestra

La muestra de la investigación está compuesta por 7 artículos científicos que cumplen con las normas de inclusión y exclusión para el análisis.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

En el siguiente apartado se observa la tabla 3 que logra explicar y conocer los criterios de inclusión y exclusión para la revisión sistemática.

Tabla 3. Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos que hablen sobre métodos de detección temprana del cáncer de cérvix	Investigaciones publicadas antes del 2019 y después del 2024.
Artículos elaborados en Latinoamérica	Artículos científicos en idiomas que no sea español.
Artículos científicos que incluyan mujeres sexualmente activas	Investigaciones que no incluyan acceder al artículo completo.
Artículos científicos que hablen sobre el conocimiento del cáncer cervicouterino	

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Para la presente investigación al seleccionar las variables permite analizar y efectuar de la mejor manera las variables adecuadas al tema de la revisión sistemática. La investigación al tener un enfoque cuantitativo va a desarrollar la operacionalización de las variables, donde se encuentran localizadas en una tabla y la respectiva categorización de las variables. (Ver en Anexo 1,2 y 3).

3.7 PLAN PILOTO

Para la investigación se utiliza un plan piloto que logre cumplir el 10% de los artículos científicos seleccionados en la muestra, los cuales se seleccionan 6 artículos y se realiza una selección por medio de la lista de cotejo, se elige 1 artículo para la validación del instrumento de aplicación la cual se encuentra elaborado por la recolección de datos. (Anexo 4)

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para esta investigación, se utiliza instrumentos para la recolección de datos para lograr adquirir la información necesaria, se lleva a cabo mediante la recolección de datos de los criterios de inclusión que permiten la confiabilidad y validez de los hechos necesarios para optar por un procedimiento eficaz.

3.8.1 Validez del cuestionario

Se utiliza el plan piloto, el cual se lleva a cabo mediante la selección de un 10% de los artículos científicos y se seleccionan 6 por medio de la lista de cotejo, lo que permite el

proceso investigativo garantizar una validez en los datos que se obtienen, además de adquirir los criterios de inclusión.

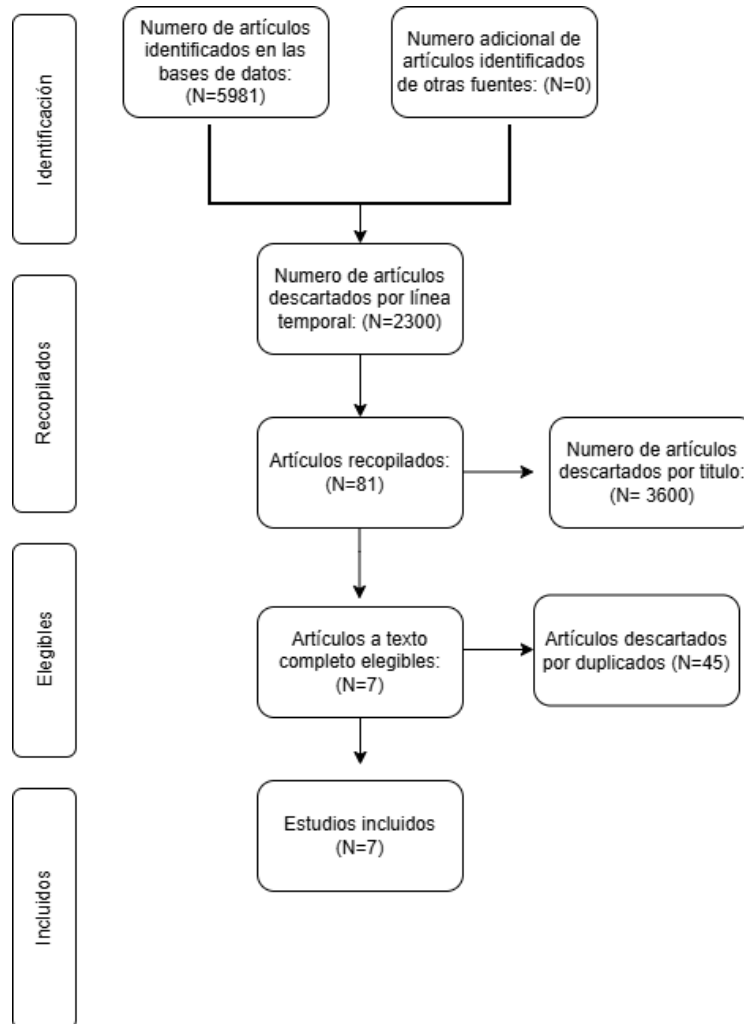
3.8.2 Confiabilidad

Al analizar los artículos científicos adecuados para la investigación se verifica la calidad de las herramientas utilizadas para comprobar si es eficaz por medio de los criterios de inclusión y exclusión y disminuir el riesgo de sesgo en la investigación.

3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la presente investigación, se realiza por medio del diagrama de flujo PRISMA para la recolección de información, utilizando artículos científicos con títulos vinculados a las variables de la investigación, que logren cumplir y ayudar a obtener datos importantes para el desarrollo del estudio.

Figura 1. Flujograma PRISMA relacionado con el tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de los estudios



Fuente: elaboración propia, 2025.

3.9.1 Búsqueda de información

La información de búsqueda de la investigación se obtiene por medio de bases de datos como: Google académico, Scielo, EBSCO y ScienceDirect, donde se logra recolectar los artículos científicos para la revisión sistemática y lograr un análisis de estudio.

3.9.1.1 Estrategia de búsqueda

La búsqueda se realiza por medio de análisis de palabras claves que sean de ayuda para la elección de artículos científicos, esto para maximizar y garantizar que los datos elegidos sean eficaces en el estudio, también el colocar las variables de la investigación y sinónimos que ayuden a la recolección de información necesaria, y temas vinculados al tema principal de la investigación.

Tabla 4. Descriptores del estudio

VARIABLE	DESCRIPTOR ESPAÑOL
Educación sexual	Educación sexual
Cáncer de cérvix	Neoplasias del cuello uterino
Conocimiento	Conocimiento
Pruebas de detección de cáncer de cérvix	

Fuente: elaboración propia, 2025.

Se utilizan y analizan variables de la investigación mediante los descriptores booleanos como “AND” y “NOT” en español y se aplica en la base de datos de Google académico, Scielo, EBSCO y ScienceDirect. También como parte de la búsqueda se utilizaron filtros para limitar a estudios que sean de interés al tema de investigación.

Tabla 5. Estrategia de búsqueda

ESTRATEGIA	IDIOMA	DESCRIPTORES BOLEANOS
A	ESPAÑOL	Conocimiento de las mujeres (AND) Cáncer cervicouterino (NOT) Cáncer
B	ESPAÑOL	Conocimiento cáncer cervicouterino (AND) Pruebas de detección (AND) Mujeres
C	ESPAÑOL	Conocimiento de las mujeres (AND) Sexualmente activas (AND) pruebas de detección temprana
D	ESPAÑOL	Pruebas de detección (AND) Cáncer cervicouterino (NOT) Conocimiento

3.9.1.2 Relaciones entre conceptos

En la presente investigación se establecen diferentes conceptos con su relación, en lo que es el tema de investigación que es el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino y la detección de pruebas tempranas.

Tabla 6. Relaciones entre conceptos

COMPONENTE	RELACIÓN	COMPONENTE
Conocimiento de las mujeres	Relacionado con	Cáncer cervicouterino
Pruebas de detección temprana	Relacionado con	Cáncer cervicouterino
Conocimiento de las mujeres	en	Pruebas de detección

Fuente: elaboración propia, 2025

3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

El diagrama de flujo permite la mejora en la comprensión e interpretación de la información recopilada. Se utilizan los descriptores que brindan las palabras claves en conjunto a los operadores booleanos “AND”, como se observa en la figura 2.

Figura 2. Flujograma de búsqueda



Fuente: elaboración propia, 2025

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Los artículos científicos buscados para la investigación se anotan en una tabla en Word organizando los datos donde se coloca base de datos donde se obtiene la información, autores, año de publicación, países del artículo, títulos, criterios de inclusión y exclusión.

Tabla 7. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática

Base de datos	Estudios consultados	Estudios excluidos	Estudios elegidos
EBSCO	889	887	2
Scielo	1	0	1
Science Direct	61	61	0
Google Académico	5030	5026	4
Total	5981	5974	7

Fuente: elaboración propia, 2025

3.10.1 Selección de los estudios

La selección de estudios de la investigación se realiza por medio de revisión de artículos científicos, revistas y estudios de interés. Seguidamente se aplica los criterios de exclusión e inclusión para obtener los temas y títulos de interés para ser incluidos en el estudio y eliminar los artículos científicos que no cumplen con el rango de tiempo de la investigación. (Ver en anexo 5)

3.10.2 EXTRACCIÓN DE LOS DATOS

La extracción de los datos para esta investigación se analiza que se cumplan los criterios de exclusión e inclusión para la selección de datos apropiados al tema de estudio, y que se adapten adecuadamente a los objetivos.

Cuadro 1. Matriz de artículos

Título	Año	Autor	Metodología	Objetivo	Conclusiones
Conocimientos de cáncer de cérvix y actitudes sobre su prevención en mujeres en edad fértil atendidas en consulta ginecológica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2020	2020	Carolina Grinett Narvaez Anza	Estudio observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo de corte transversal.	Determinar el conocimiento del cáncer de cérvix y las mujeres sobre su relación con las actitudes sobre su prevención en mujeres en edad fértil atendidas en consulta ginecológica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2020	Estadísticamente el conocimiento de el cáncer de cérvix sobre determina que un 43,5% alto, 34,5% medio y un 22,0% bajo en lo que es el conocimiento del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2020 sobre la prevención tuvo un porcentaje positivo de un 60,7% y negativo de un 39,3%
Nivel de Conocimiento sobre Cáncer Cervicouterino en Estudiantes de Instrumentación Quirúrgica de una Institución de Educación Superior,	2024	Daimer Pérez Orozco. Ashley Nayed Bolaño. Brian Steven Bailón Arias José David Díaz Correa	Estudio enfoque descriptivo transversal	Conocer el conocimiento que poseen las estudiantes de la especialización instrumentistas quirúrgica acerca del cáncer cervicouterino	En conclusión, se evidencia la importancia de conocer sobre prevención y factores de riesgo sobre la enfermedad y el valor de dar una importante educación

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de cáncer cervicouterino de las mujeres de la Comunidad de Quilopungo de la Parroquia el Valle. Cuenca 2024.	2024	Juan Fernando Melgar Tapia	Estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo y de corte transversal	Analizar las actitudes, conocimientos y prácticas de las mujeres la comunidad de Quilopungo-Cuenca sobre la prevención de cáncer cervicouterino en el 2024	En los resultados del estudio se muestra poca información y conocimiento de las mujeres acerca de métodos de prevención del cáncer cervicouterino. Se muestra un 35,1% de conocimiento bajo en conocer la enfermedad y un porcentaje alto 32,4% de mujeres que nunca se han vacunado contra el VPH.
Intervención educativa prevención del cáncer cervicouterino en mujeres del consultorio 7, Las Flores.	2023	Magdiel Galiano Silva, Tania Sánchez Rojas, Rebeca Rodríguez Mesa, Maira Pérez Basulto Vilda, Magalys Valdez Cervante Yenly Loucraft Primelle	Estudio de intervención	Saber el conocimiento de la enfermedad cáncer cervicouterino en mujeres del consultorio 7.	Se determinó la importancia sobre la educación sexual en las mujeres, el saber sobre la citología y la prevención del

Nuevitas

cáncer
cervicouterino.

Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años de la unidad de medicina familiar no. 45	2023	Adrea Isela Domínguez Fernández	Estudio con enfoque observacional, descriptivo	Analizar la información que poseen las mujeres de 25 a 64 años acerca del cáncer cervicouterino.	Al observar un porcentaje de 51% de las mujeres de edades de alrededor 25-64 años con conocimiento regular y malo, se debe dar un enfoque más amplio a cursos de educación sexual para la prevención de la enfermedad del cáncer cervicouterino.
Conocimiento y actitud frente al tamizaje Papanicolau en usuarias del Centro de salud Andrés Araujo Morán, Tumbes 2023.	2023	Sandra Melixa Jiménez Fernández	Estudio tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo, de corte transversa y diseño no experimental	Determinar la relación entre conocimiento y actitud al tamizaje de Papanicolaou de las mujeres de Planificación Familiar del Centro de Salud Andrés Araujo Moran, Tumbes 2023.	Se logra concluir que existe un porcentaje alto en las mujeres del estudio sobre el conocimiento del tamizaje Papanicolau y muy pocas no poseen el conocimiento acerca de esta prueba diagnóstica, también es

				<p>evidente que las participantes del estudio presentan una actitud regular y solo un 25,5% una actitud buena, por lo que se concluye que no existe una predisposición al realizar la prueba de Papanicolau</p>
<p>Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Revista peruana de ginecología y obstetricia</p>	<p>2019</p>	<p>Leidy Johana Narváez Ocampo Ana Cristina Collazos Cerón Karen Tatiana Daza Ocampo Yovana Andrea Torres Camargo John Edison Ijají Piamba Derly Mileidy Gómez Sandoval Claudia Amalfy Orozco Flores</p>	<p>Estudio de corte transversal El objetivo de este estudio es el conocer sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino en las mujeres del centro de educación técnica.</p>	<p>Se concluye que las mujeres del centro educativo tienen porcentaje alto en conocimiento de citología y vacunas contra el virus del papiloma humano, pero que hay un porcentaje bajo en lo que es saber sobre los factores de riesgo.</p>

Fuente: elaboración propia, 2025

3.11 ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos para este estudio de enfoque cualitativo se basa en conocer, describir y analizar el conocimiento que tienen las mujeres que son sexualmente activas y la detección de pruebas tempranas para la prevención del cáncer cervicouterino.

3.11.1 Lectura crítica

La lectura crítica de este estudio se basa en la utilización de la herramienta FLC 3.0 para proporcionar habilidades en la investigación, en la cual se incluye artículos seleccionados y así brindar un mejor desarrollo a la revisión sistemática a la confiabilidad y eficacia de los estudios científicos y la consolidación del estudio, ayudando a la revisión de los estudios seleccionados para evidenciar la calidad del estudio. (Ver en Anexos 6,7,8,9,10,11,12 y 13).

3.11.2 Calidad de la evidencia

La revisión del estudio se considera de forma detallada y rigurosa para la selección de artículos y su evaluación por medio de un sistema de calidad por medio de evidencia con la clasificación de OXFORD y el método GRADE.

Tabla 8. Calidad de evidencia de Oxford y Sistema Grade

Título	Nivel de evidencia	Calidad
Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años de la unidad de medicina familiar no. 45	Alta	1a
Intervención educativa prevención del cáncer cervicouterino en mujeres del consultorio 7, Las Flores. Nuevitas.	Alta	1a
Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de cáncer cérvico-uterino de las mujeres de la Comunidad de Quillopungo de la Parroquia el Valle. Cuenca 2024.	Alta	1a
Conocimientos de cáncer de cérvix y actitudes sobre su prevención en mujeres en edad fértil atendidas en consulta ginecológica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza-2020	Alta	1a
Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica	Moderado	2b
Conocimiento y actitud frente al tamizaje Papanicolau en usuarias del Centro de salud Andrés Araujo Morán, Tumbes 2023.	Moderado	2b

Nivel de Conocimiento sobre Cáncer Cervicouterino en Estudiantes de Instrumentación Quirúrgica de una Institución de Educación Superior, Cartagena Colombia 2024	Moderado	2b
--	----------	----

Fuente: elaboración propia, 2025

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

En el proceso de la revisión sistemática es importante tener en cuenta las consideraciones éticas, durante el estudio se utilizan diversas bases de datos lo cual tienen acceso libre que permite tomar la información que se va a utilizar para el estudio. Además, es esencial el cumplir con la privacidad de datos e información que se obtiene de las investigaciones seleccionadas, garantizando que cumpla con las consideraciones éticas, al realizar la selección de los artículos se comprueba que las investigaciones cumplan con los criterios éticos y que cuenten con un consentimiento informado y se citan los autores para evitar plagio y minimizar el riesgo de sesgo, además se verifica que los datos seleccionados también cuentan con la confidencialidad y privacidad de los usuarios.

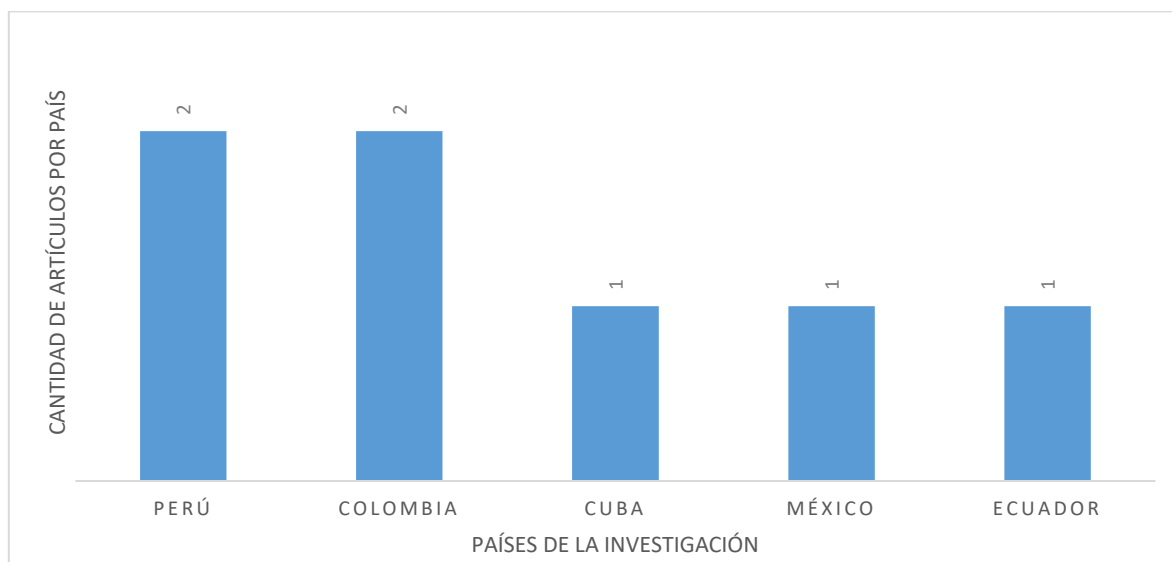
CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

En el capítulo IV corresponde a la representación de los resultados que se obtienen en la recolección de artículos científicos utilizados para la revisión sistemática, donde posteriormente se analiza la información de datos adquirida que cumplen con los criterios vinculados a la investigación para luego analizar cada objetivo específico planteado en la investigación, se crea una representación en figuras.

4.1.1 Generalidades de la investigación

Figura 3. Distribución de los artículos científicos según su país origen



Fuente: elaboración propia, 2025.

En la figura 4 se muestra que se obtuvo más artículos científicos para la revisión sistemática en países como Colombia y México. El 28,57% (n=2) de los artículos incluidos en la revisión sistemática corresponde a estudios de Colombia, mientras que el otro 28,57% (n=2) corresponde a investigaciones realizadas en Perú, por su parte, el otro 14,29% (n=1) proviene de estudios efectuados en México y el 14,29% de artículos corresponde a Cuba

(n=1) y por último un 14,28% a Ecuador (n=1). Para un total de 7 artículos incluidos en la revisión sistemática.

Tabla 9. Distribución de la población en total por país

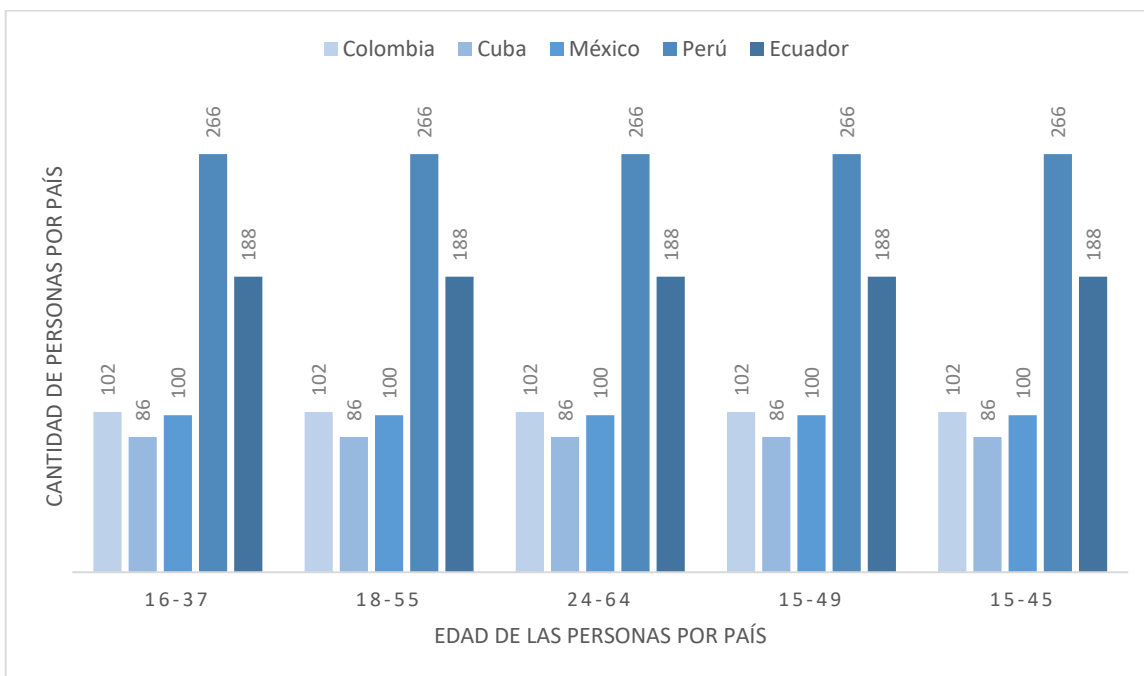
Países	Número de individuos	Porcentaje
Perú	266	35,85%
Ecuador	188	25,35%
Colombia	102	13,74%
México	100	13,47%
Cuba	86	11,59%
Total	742	100%

Fuente: elaboración propia, 2025.

En la tabla N°7 el 35,85% corresponde a la población de estudio de Perú (n=266), en el país de Ecuador las personas que participaron en la investigación fue un total de (n=188) con un 25,35%, en Colombia la cantidad de participantes fue de (n=102) con un 13,74%, en México la población estudio fue de un (n=100) con un porcentaje de 13,47% y por último se encuentra Cuba con un total de participantes de (n=86) y un porcentaje de 11,59%, para un total de 100%.

4.1.2 Objetivo 1: Caracterizar a la población en aspectos sociodemográficos.

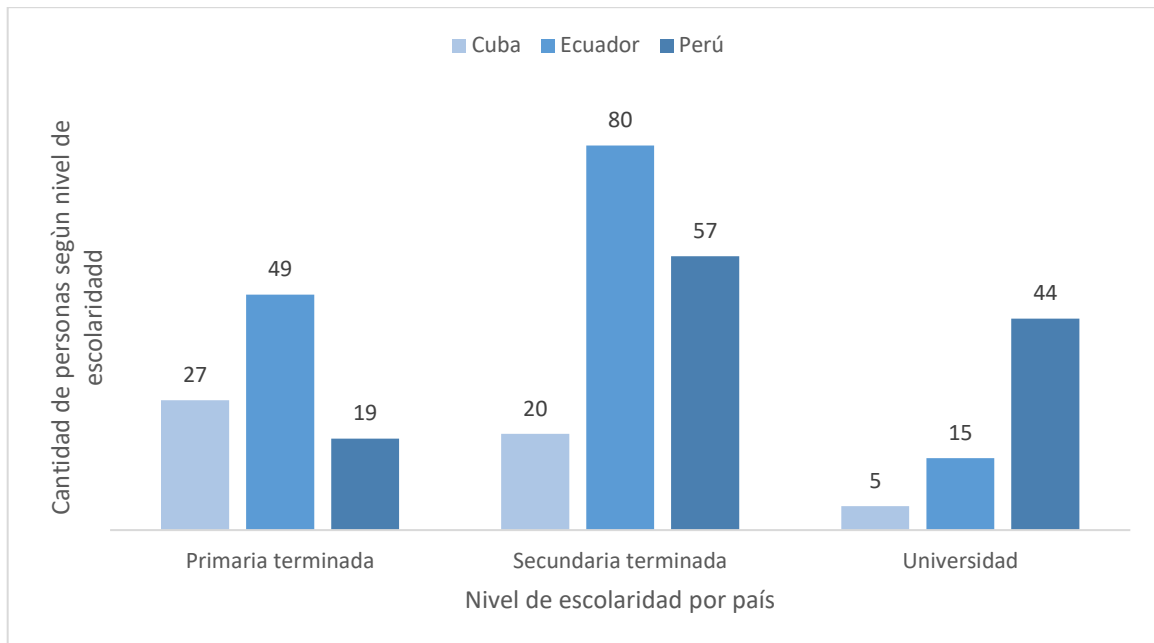
Figura 4. Caracterización de la población de estudio según edad



Fuente: elaboración propia, 2025.

La distribución de la población femenina participante cambia según el país de procedencia. En Colombia, las mujeres de estudio se encuentran en un rango de edad de 16-37 años con la participación total de 102. En el caso de Cuba, la muestra abarcó edades de 18-55 años, con una participación de 86 mujeres. Por su parte, en México, el rango de población estudiada comprende a edades de 24-64, con una intervención de 100 mujeres y Perú con un rango de edades de 15-49 con una población de estudio de 266 mujeres en los dos estudios, por último, Ecuador con una población de estudio de 188 mujeres en edades de 15-45 años.

Figura 5. Distribución de la población estudiada según nivel de escolaridad

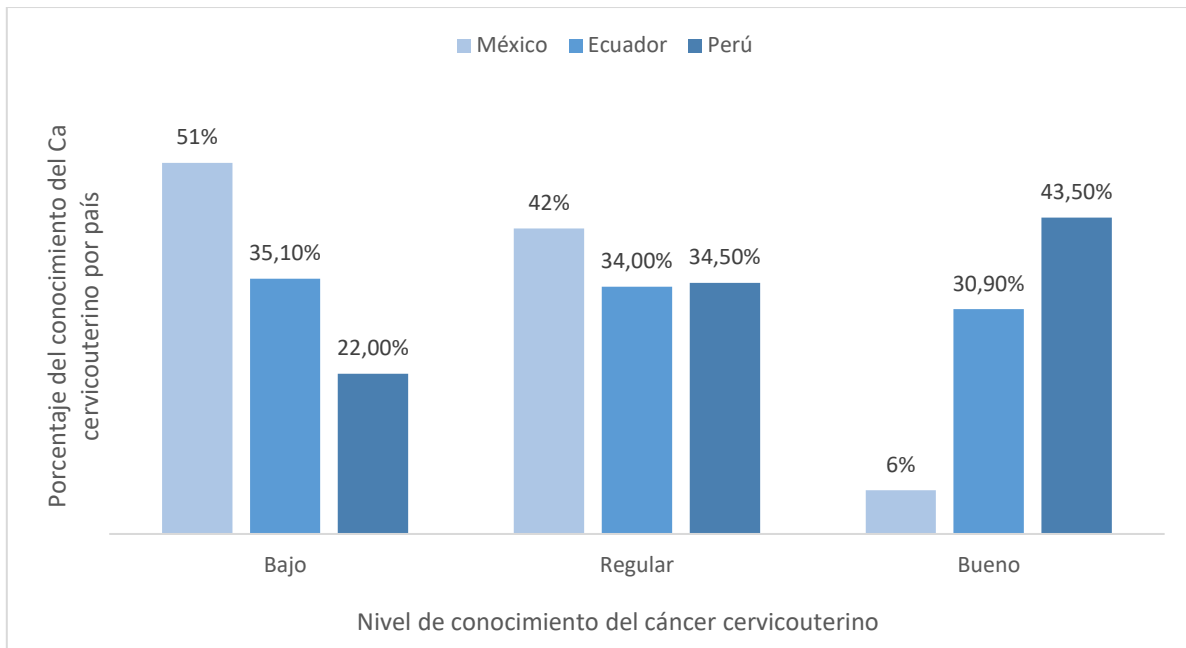


Fuente: elaboración propia, 2025.

Al analizar el nivel de escolaridad en los países de Cuba, Ecuador y Perú se logra determinar que el país de Cuba presenta un porcentaje menor en el nivel de secundaria y universidad a comparación de Ecuador y Perú.

4.1.3 Objetivo 2: Identificar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino

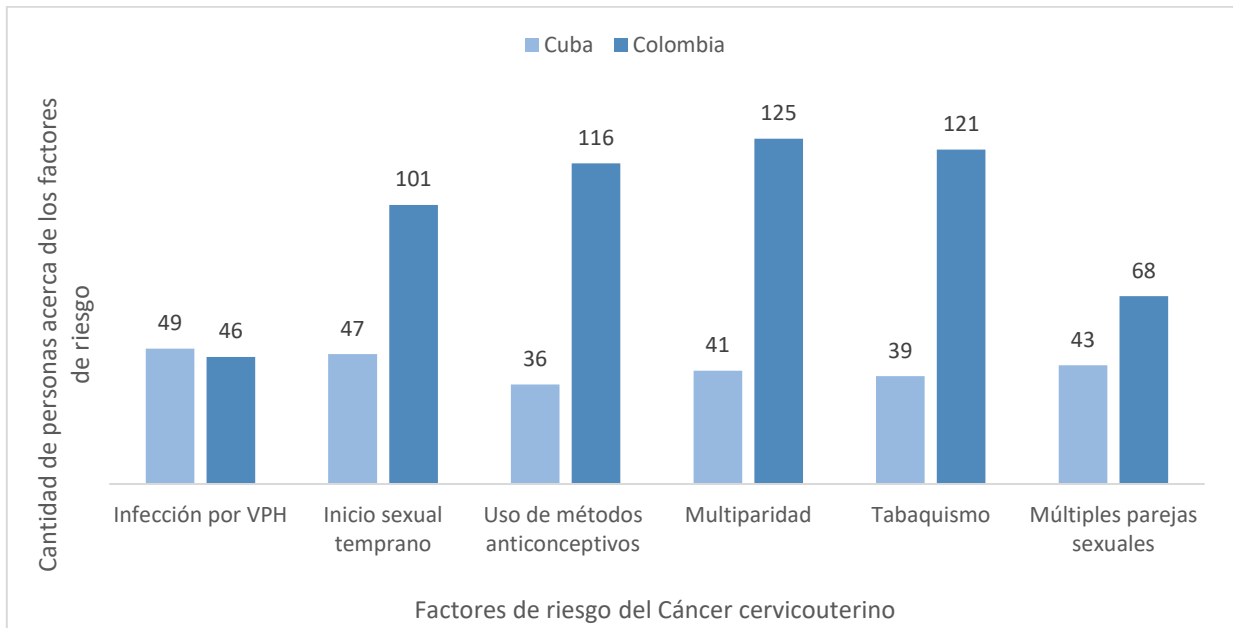
Figura 6. Conocimiento de las mujeres acerca del cáncer cervicouterino



Fuente: elaboración propia, 2025.

En la figura N°7, se representa un muy alto en México en lo que es el bajo conocimiento acerca del cáncer cervicouterino en la población femenina con un 51%, y en Ecuador un 35,10% de porcentaje bajo en lo que es el conocimiento de la patología. Hubo un 42% de la población de estudio en México que tiene un conocimiento regular y un 6% bueno, y en Ecuador un 34,0% de conocimiento de la enfermedad regular, pero si hubo diferencia a comparación de México en un conocimiento bueno con un 30,9%, y por último en Perú solo 22% de los participantes tienen un nivel de conocimiento bajo, un 34,5% regular y un 43,5% bueno.

Figura 7. Distribución del bajo conocimiento de las mujeres acerca de los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino

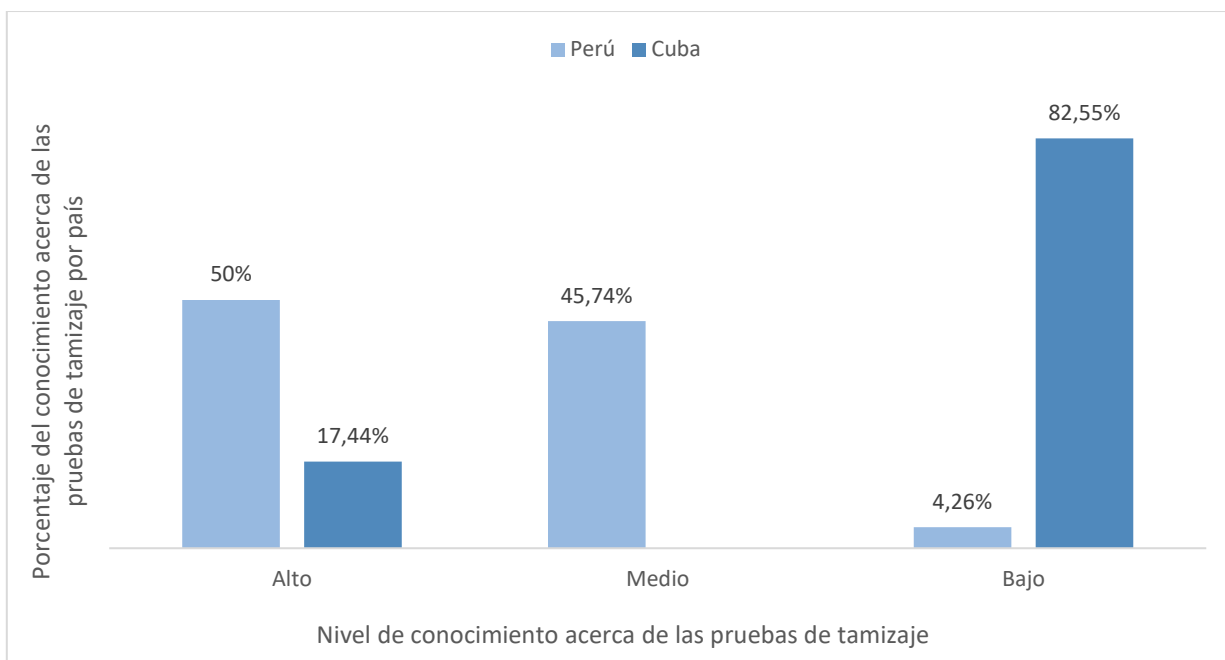


Fuente: elaboración propia, 2025.

En la figura N°8 se puede analizar el conocimiento de las mujeres acerca de los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino donde en Colombia tiene el menor conocimiento acerca de los factores de riesgo como en multiparidad (n=125) y tabaquismo (n=121), a comparación de Cuba que muestra su menor resultado en conocimiento al factor de riesgo de infección por VPH (n=49), esto refleja la insuficiencia de educación e información sobre los factores de riesgo y la necesidad de implementar nuevas técnicas y herramientas de salud que ayuden a la población femenina a conocer más sobre factores de riesgo influyentes al cáncer cervicouterino para evitar complicaciones en la salud.

4.1.4 Objetivo 3: Relacionar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino con la realización de pruebas de detección temprana.

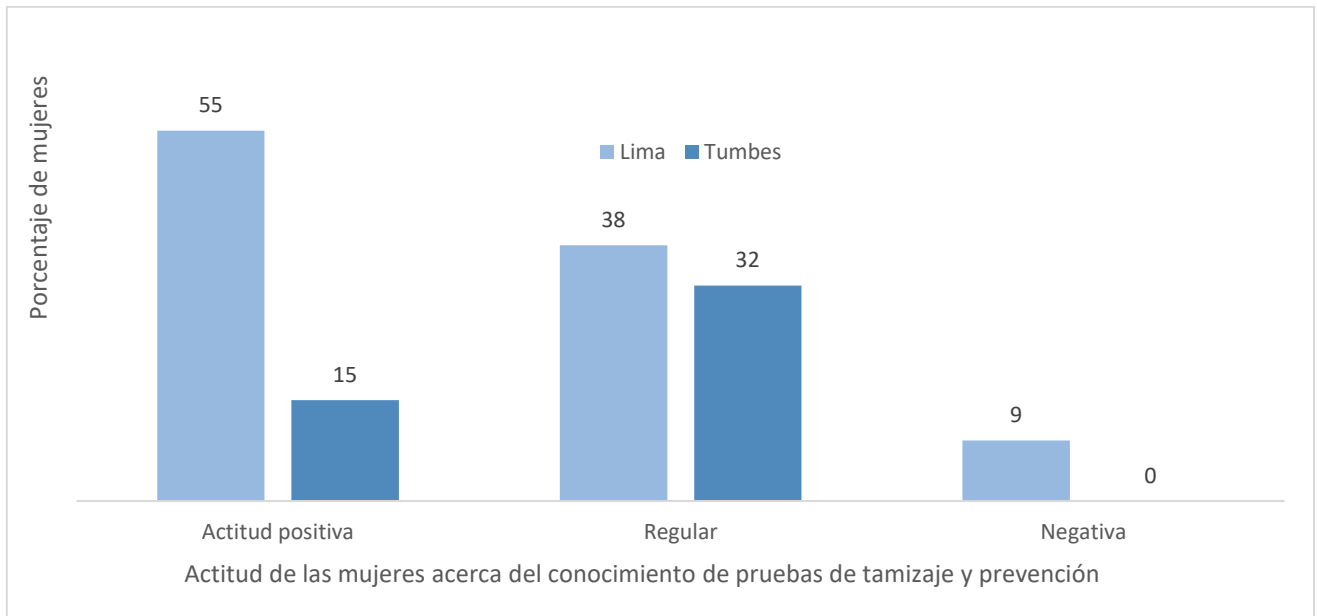
Figura 8. Distribución del conocimiento de las mujeres acerca de las pruebas de tamizaje



Fuente: elaboración propia, 2025.

En la figura N°9 se puede determinar que en Cuba existe el menor conocimiento de la población femenina acerca de pruebas de detección temprana asociadas al cáncer cervicouterino como el Papanicolau y examen de detección del VPH y en Perú el mayor conocimiento con un 50% alto de lo que es el conocimiento acerca de pruebas de tamizaje.

Figura 9. Relación de la población femenina asociadas al conocimiento y actitud acerca de las pruebas de tamizaje y prevención del cáncer cervicouterino



Fuente: elaboración propia, 2025.

En la figura N°10 se logra analizar los dos artículos de Perú de diferentes ciudades Tumbes y Lima, donde se valora la actitud y conocimiento de las mujeres acerca de las pruebas de detección asociadas al diagnóstico del cáncer cervicouterino, el gráfico ilustra las actitudes positivas, regular y negativa, donde los números señalan que en Tumbes la población femenina tiene un mayor porcentaje de buena actitud sobre el conocimiento de las pruebas de detección temprana y prevención del cáncer cervicouterino. En Lima el porcentaje de actitud positiva fue menor, pero no hubo mala actitud acerca del conocimiento de estas pruebas y la prevención de la patología.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En esta sección se analiza e interpreta los resultados de cada objetivo de la investigación, profundizando el resultado e influencia en la revisión sistemática, esto se realiza mediante la recopilación de información del capítulo cuatro, con el fin de dar respuesta a la pregunta de investigación siguiendo un orden estricto de los objetivos específicos.

5.1.1 Caracterizar a la población en aspectos sociodemográficos

Las características sociodemográficas son indicadores de salud que tienen como funcionalidad medir a un grupo o población en aspectos demográficos y sociales para lograr comprender la realidad de un grupo de personas.

(Narváez, 2020) destaca dentro del rango a la población femenina en edades entre 22 y 28 años en Perú, donde se señala un 64,3% de las mujeres se encuentran y están interesadas en la información y asistencia a realizar la citología anual para la prevención del cáncer cervicouterino y el 10,1% de las participantes no comparten esa opinión y no están de acuerdo con la medida de prevención, este hallazgo es preocupante debido a que la citología es un método preventivo fundamental en el cuidado ginecológico de la mujer para la detección temprana del cáncer cervicouterino.

Un análisis realizado en Cuba evidencia que el cáncer cervicouterino se encuentra dentro de las primeras cinco patologías que afectan a las mujeres en edades de 20-30, afectando la vida diaria, señalando la importancia de aplicar programas de prevención y promoción para la identificación y conocimiento del cáncer cervicouterino y factores de riesgo. (González et al, 2023).

La edad es un factor sociodemográfico importante en diferentes etapas de la mujer, donde desde la adolescencia hasta la adultez es fundamental mantener un cuidado ginecológico para la prevención y detección de patologías, asimismo es un procedimiento que promueve y previene la salud de la mujer.

(Vera, 2025) indica que a lo largo de los años persisten mitos y creencias en la población femenina en la salud ginecológica asociados a la edad. Algunas mujeres creen que por ser jóvenes no necesitan realizarse una citología o viceversa, las mujeres cuando alcanzan una edad avanzada piensan que no es necesario seguir con estos exámenes.

(Camacho et al, 2019) señala que los factores socioculturales han impactado a la población femenina negativamente, debido a que diversas culturas y creencias enseñan a la mujer a cuidar de otros y no de sí mismas, por este motivo afecta al pensamiento de la mujer a no acudir a un centro de salud y limitación sobre la educación sexual.

El segundo elemento sociodemográfico analizado corresponde al nivel educativo donde se observa en Cuba, Perú y Ecuador porcentajes bajos de los niveles de educación. Con respecto a Cuba se logra evidenciar que de un estudio de 86 mujeres solo 5 poseen educación universitaria. (Silvia et al, 2023)

En cuanto a Ecuador, solo 15 mujeres tienen un grado académico universitario, seguido de un 80 de mujeres que, si poseen con un nivel de secundaria terminada , y por último en Perú solo 19 mujeres completaron la primaria, pero 44 mujeres si cuentan con nivel universitario.

En la revisión sistemática se evidencia que las mujeres de países como Perú de 159 mujeres de la investigación, solo un 5,4% refieren ser analfabetas y solo un 11,3% cuentan con primaria completa. (Narvaez, 2020).

(Santana et al, 2023) analiza que en América Latina existen diversos factores que influyen a los niveles de educación de la población, los cuales son la discriminación, la pobreza y desigualdad, crisis económicas y sociales, los cuales pueden influir a que la población no logre alcanzar un nivel educativo en América Latina.

Estos factores se pueden ver reflejados en la revisión sistemática debido a la presencia de un nivel educativo bajo que puede afectar el acceso a información sobre el cáncer cervicouterino, factores de riesgo y pruebas de tamizaje para la detección de la enfermedad.

(García et al, 2025) concuerda con lo anterior donde refiere que las mujeres con un bajo nivel educativo se enfrentan a un acceso limitado sobre educación sexual, prevención, vacunación y detección, incrementando un riesgo de la enfermedad y riesgo de complicaciones al avanzar la patología.

Asimismo, (García et al, 2025) explica que las mujeres con nivel de escolaridad nula o baja se enfrentan a situaciones limitadas de acceso a la educación y no disponen de un sistema de salud por problemáticas como bajos ingresos económicos, esta situación provoca que en muchas ocasiones se identifique la enfermedad en etapas muy avanzadas.

Además, la teorizante de Dorothea Orem destaca que el ser humano tiene como responsabilidad y deber el ejercer el autocuidado para mantener una vida saludable y permite comprender como las personas pueden desenvolver las capacidades de cuidar de sí mismas. La edad y el nivel de educativo es un factor esencial en este punto debido a que desde jóvenes hasta la adultez pueden desarrollar madurez emocional, comprensión en el autocuidado, desarrollar la autonomía y toma de decisiones, acerca de la educación sexual y reproductiva y como esto influye ya sea positivo o negativo en su entorno. En este sentido las mujeres con

una escolaridad baja o nula se ven atrapadas a la desinformación y desactualización, comprometiendo el bienestar, el autocuidado es una adquisición de conocimiento y habilidad que se desarrolla por medio de prácticas para la prevención, comprensión, autonomía y mejorar la calidad de vida.

5.1.2 Identificar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino

Los hallazgos obtenidos de la investigación reflejan gran diferencia en la comparación de tres países acerca del nivel de conocimiento de las mujeres sexualmente activas sobre el cáncer cervicouterino, en el análisis se evidencia que Perú obtiene el mayor porcentaje de mujeres con un buen conocimiento de la patología, en cuanto Ecuador tiene resultados intermedios en el nivel de conocimiento, y por último México fue el país que muestra el porcentaje más alto asociado a los niveles bajos de las mujeres acerca de conocer la enfermedad del cáncer cervicouterino.

(Rodríguez, 2021) en su investigación analiza como en México por su pensamiento conservador provoca en la población femenina una limitación de la información en la educación sexual y reproductiva en temas asociados a la salud sexual, anticonceptivos y planificación familiar.

(Vera, 2025) refiere que existen mujeres con creencias que afectan al desconocimiento y que pueden influir negativamente en el autocuidado y la prevención de enfermedades ginecológicas, estas ideas o creencias surgen principalmente por la carencia de información, la limitación de una buena educación, el abordaje adecuado a la comprensión de estos temas

adecuada a estos temas, tabúes culturales, presencia de sentimientos como el miedo a un diagnóstico negativo o desconfianza.

Lo anterior señalado por varios autores donde en la revisión sistemática de los países analizados con el conocimiento de la enfermedad del cáncer cervicouterino, se puede asociar a problemas socioculturales como lo es la religión y educación con la prevalencia del desconocimiento en aspectos ginecológicos de prevención, factores de riesgo, medidas diagnósticas y también educación básica de temas de salud sexual. Por lo expuesto previamente, se analiza que las mujeres pueden negar la participación en programas de promoción de salud sexual por el desconocimiento, creencias y mitos.

Asimismo, el autor (Carillo et al, 2024) analiza en su investigación el papel indispensable que cumple el personal de enfermería en potenciar la promoción y prevención de la salud femenina por medio de intervenciones educativas que logran impactar el entendimiento a dudas y el desconocimiento del cáncer cervicouterino, factores de riesgo, campañas que favorecen a las mujeres a la realización de la citología, vacunación y medidas de estilo saludable.

En la investigación se logra evidenciar el bajo nivel de conocimiento de las mujeres acerca de los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino en Cuba y Colombia, lo que refleja la deficiencia en programas de educación sexual, estrategias de concienciación, formación y orientación dirigidas a las mujeres.

Entre los factores de riesgo analizados se logra observar que en Colombia es el país que mayor desconocimiento tiene acerca de factores de riesgo como multiparidad, siendo este el menos conocido y seguido el tabaquismo, lo que puede ser preocupante debido a que es

importante reconocer los factores que se ven asociados a una enfermedad como método de prevención y concientización de llevar un control ginecológico en caso de la multiparidad. Por parte del tabaquismo el entender estos temas es fundamental para impactar a la población femenina al autocuidado y crear hábitos saludables que desarrollen a las mujeres a que adopten medidas de prevención, participación en programas estratégicos de salud sexual y concientización a la realización de consultas médicas periódicamente para la prevención y control.

Los resultados obtenidos en Cuba indica que el Virus del papiloma humano es el factor de riesgo menos conocido, seguido por el inicio de una vida sexual temprana. Lo anterior resulta preocupante debido a que al exponerse a una vida sexual en una edad temprana incrementa el riesgo de contraer el VPH, lo cual tiene un mayor riesgo de exposición debido a que la infección con el transcurso del tiempo puede derivar al desarrollo del cáncer cervicouterino, no reconocer estos factores de riesgo aumenta la vulnerabilidad de la población femenina al autocuidado e implementar métodos para una detección temprana por motivos de la limitada información en salud sexual.

En los hallazgos de (Sánchez, 2019) se evidenció que en Cuba el cáncer cervicouterino se considera una de las neoplasias más comunes y la es la quinta causa de muerte más frecuente en las mujeres cubanas. En el 2019 se registra tasa de mortalidad de un 9,1 de 100 000 féminas.

(Sánchez, 2020) menciona que el cáncer cervicouterino y la multiparidad se pueden ver vinculados debido a los desgarros que se pueden presentar en los partos, los cuales, en el proceso de la reepitelización, algunas células pueden causar cambios. También señala el inicio de una vida sexual precoz incrementa el riesgo de que las mujeres puedan desarrollar

lesiones cervicales, según el autor en su estudio, menciona que existe una baja percepción del cáncer cervicouterino y que el sensibilización y reconocimiento asociado a los factores de riesgo es escaso, más en los adolescentes. Lo que resalta la importancia de crear estrategias de promoción y prevención que ayuden a reducir y reconocer los factores de riesgo y la enfermedad.

Según la teorizante de Orem, lo mencionado anteriormente es un muestra del déficit del autocuidado y como las mujeres tienen limitaciones por medio de la educación y desinformación incapacidades de implementar la comprensión, conocimiento y orientación de medidas sanitarias para el cuidado mismo, de acuerdo con la teorizante y como esta asociado a este objetivo de la investigación es debido a que Orem habla que los individuos son los responsables de adquirir conocimiento y habilidades para el autocuidado.

De lo contrario, bajo el desconocimiento de información crucial que ayude a fortalecer la práctica de cuidado, el individuo se ve vulnerable ante enfermedades, complicaciones, factores de riesgo tanto físico como emocional de la persona. Estas medidas se pueden fortalecer e implementar por medio de herramientas y estrategias que ayude a obtener buena higiene sexual, campañas de prevención de la enfermedad, asistir a controles médicos para a un diagnóstico precoz, adaptar medidas preventivas de protección y educación sexual.

5.1.3 Relacionar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino con la realización de pruebas de detección temprana.

Los hallazgos recopilados de esta investigación reconocen el nivel de conocimiento de las mujeres acerca de las pruebas de tamizaje en Perú y Cuba. Los resultados identifican el mayor porcentaje de nivel de conocimiento acerca de pruebas de tamizaje es en Perú a comparación

de los datos obtenidos de Cuba, sin embargo, Perú demuestra resultados preocupantes del nivel de conocimiento intermedio con un 45% de desconocimiento de pruebas de tamizaje, lo que demuestra que las mujeres peruanas necesitan fortalecer la calidad en el conocimiento de métodos diagnóstico ante la patología. En el caso de Cuba se logra analizar que los resultados obtenidos del conocimiento acerca de medios diagnósticos son baja con un 82%, estos resultados ponen en evidencia la importancia de implementar estrategias de prevención dirigidas a las mujeres para mejorar el conocimiento de pruebas de detección temprana.

Un análisis realizado en Perú señala que existen diversos factores que son influyentes en las mujeres para no realizarse pruebas de tamizajes como el Papanicolau para la prevención del cáncer cervicouterino, el autor menciona que involucra varios aspectos sociales y culturales, donde la mujer se enfrenta con factores como un nivel de escolaridad nulo o bajo y la presencia de ansiedad a un diagnóstico. (Quispe et al, 2022)

Asimismo, se encuentran hallazgos de otros factores socioculturales que influyen en las mujeres al realizarse la prueba de Papanicolau , como la ausencia de un entorno de apoyo, déficit de información acerca del cáncer cervicouterino y medidas adaptativas para la prevención, la percepción de la realidad que las mujeres adoptan, a partir de las prácticas y comprensión en la vida social y por último, la cultura de pertenencia. (Quispe et al, 2022)

(López et al, 2023) describe que muchas mujeres por sus creencias y percepciones personales influyen en la decisión de no realizarse pruebas de tamizaje, el autor menciona que las mujeres por su experiencia en la realización del procedimiento en ocasiones no reciben la información y educación necesaria por parte del personal de salud, lo que implica un riesgo en la salud de la mujer y aumentar el riesgo a futuras complicaciones, también se ven expuestas a sentimientos como miedo, desconfianza o desinterés en la prueba.

En el análisis de la investigación que encuentran resultados en la actitud de las mujeres ante el conocimiento de las pruebas de tamizaje y prevención del cáncer cervicouterino, donde se logra observar en el país de Perú en dos de sus ciudades siendo Tumbes y Lima la comparativa. Los resultados reflejan que la población de Lima mantiene una mejor actitud y disposición ante el conocimiento y prevención de la patología, lo que contrasta los resultados obtenidos con la población de Tumbes donde los datos fueron de menor interés en la población femenina ante la actitud de conocimiento.

Las mujeres en la comparativa de las dos ciudades de Perú, se logra evidenciar que en Tumbes la población a investigar presenta un 31,9%(n=15) de buena actitud ante el conocimiento y actitud del Papanicolau y un 38(n=68%) regular, lo cual el autor (Jiménez, 2024) logra evidenciar que en comparación del conocimiento y actitud sea positiva o negativa no logra distorsionar el conocimiento de las mujeres ante las pruebas de tamizaje y reconocer la enfermedad y realización de pruebas de tamizaje.

Según (Montenegro et al, 2024) en su investigación existe una relación de las mujeres sexualmente activas acerca de la realización de pruebas de tamizaje para la prevención del cáncer cervicouterino, que se asocian a la actitud de las mujeres en factores que pueden limitar que la población femenina acuda a realizarse la prueba de Papanicolau, como la desinformación y desconocimiento de la existencia de pruebas de tamizaje y la presencia de sentimientos como el miedo y experiencias anteriores.

(Castillo et al, 2020) señala que en América Latina existen representaciones sociales que se ven vinculadas a la población femenina sobre el Papanicolau, donde se menciona que en América Latina la mayoría de los programas y estrategias para la prevención del cáncer cervicouterino no cumple los objetivos planteados a causa de limitada cobertura del tamizaje,

seguimiento y tratamiento previo a mujeres que presentan lesiones precancerosas, lo que provoca la evolución y complicación de la patología llevando a cifras altas de mortalidad por causa de la neoplasia.

Asimismo, el cáncer cervicouterino a diferencia de otras enfermedades puede llegar a ser prevenible, cuando la neoplasia se diagnostica a tiempo y se aplican las medidas preventivas, se logra confirmar que la realización de la prueba de Papanicolau reduce la frecuencia de nuevos casos del cáncer cervicouterino en un 60-90% y la mortalidad a un 90%. (Carrillo et al, 2020)

Anteriormente se señala que en América Latina los programas de prevención no cumplen con los objetivos planteados, se identifica los factores por los cual estos objetivos alcanzan los resultados esperados como el acceso limitado a servicios de salud, las mujeres llegan a sentirse cohibidas por el tamizaje, escasa información al pasar el tiempo a las mujeres y su pareja sobre el riesgo de no realizarse la prueba, el no contar con personal capacitado para la realización correcta y seguimiento oportuno ante la presencia de lesiones precancerosas. (Carrillo et al, 2020).

Dorothea Orem en su teorizante de menciona que el autocuidado se debe aprender y ejecutar mediante conceptos que ayuden al ser humano a fortalecer el conocimiento de este, además el autocuidado y la práctica debe ser continua, controladora y de conciencia para conservar una vida saludable y mantener un desarrollo integral. Asociado al tercer objetivo la mujer al no poseer conocimiento, información y prácticas continuas del autocuidado mismo, puede presentar complicaciones que desfavorezcan la salud y el bienestar, presentando riesgos como el cáncer cervicouterino, lesiones precancerosas, infección del Virus Papiloma Humano, ya que existe un déficit del autocuidado de la persona.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

Los factores socioculturales como el nivel educativo y la edad son variantes que pueden influir negativamente a la población femenina ya que existe una limitación al acceso a la información sobre el conocimiento del cáncer cervicouterino y medidas de prevención que se debe tomar para disminuir el riesgo de complicaciones, es importante la educación integral y amplia en temas de sexualidad a estos factores socioculturales, debido a que el bajo nivel de educación y la edad son grupos que pueden presentar vulnerabilidad ante la limitación de acceso a servicios de salud al no presentar una orientación, comprensión y estrategias de promoción y prevención de salud.

El cáncer cervicouterino es una de las neoplasias a nivel mundial con mayor porcentaje de mortalidad en las mujeres, el no conocer esta patología, factores de riesgo y la importancia de la realización de la citología periódicamente, puede provocar cambios celulares en el epitelio uterino lo cual al no tratarse a tiempo e identificar diversos factores de riesgos vinculados a la enfermedad, puede provocar efectos adversos que afecta la vida y la salud de la mujer, es importante que la población femenina identifique y reconozca esta enfermedad para la prevención, diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno que disminuya el riesgo de tener lesiones que limita la calidad de vida.

La comprensión del cáncer cervicouterino mejora la concientización en las mujeres ya que al reconocer esta enfermedad permite una acción ante la prevención y promoción en el bienestar propio, realizando practicas preventivas que disminuye el riesgo de contraer una complicación y efecto que perjudica y limita el desarrollo, bienestar y la salud.

Comprender sobre la importancia de las pruebas de tamizaje es fundamental debido a que por medio de estos procedimientos clínicos se puede realizar hallazgos y analizar cambios

celulares en el cuello uterino que puede escalar a riesgos como el cáncer cervicouterino, las mujeres al conocer métodos diagnósticos que permita identificar cambios ginecológicos, ayuda a reducir la enfermedad, provocando una conservación de la vida, promoviendo una actitud responsable en las mujeres y disminuyendo los sentimientos como miedo, ansiedad y desconfianza en los servicios de salud, lo cual promueve la comprensión ante factores de riesgos vinculados a la enfermedad, importancia de la realización de estas pruebas y conservar la vida.

6.2 RECOMENDACIONES

Para el personal de salud

- Desarrollar estrategias dirigidas a la población femenina donde se brinde información sobre educación sexual de forma clara y comprensiva, donde se realice campañas de promoción y prevención del cáncer cervicouterino que ayude a concientizar a las mujeres y a crear una motivación para la realización del tamizaje para reducir riesgos a futuros de enfermedades ginecológicas.
- Incrementar capacitación completa a los estudiantes de enfermería y personal de salud sobre los factores de riesgo de la enfermedad y el procedimiento de tamizaje para minimizar sentimientos en las mujeres al realizar la citología como miedo, ansiedad, desconfianza o desinterés en la prueba.
- Concientizar a las mujeres por medio de campañas dirigidas a todas las edades como adolescentes, mujeres de la tercera edad y adultas mayores sobre la importancia de un seguimiento continuo en la revisión médica y las ventajas al realizar periódicamente la citología.
- Motivar a las mujeres a informarse continuamente sobre el cáncer cervicouterino, factores de riesgo y métodos para la prevención de la patología.
- Las enfermeras con su importante rol educativo, acompañar y educar a las mujeres ante el procedimiento, dar charlas a la comunidad, escuelas, universidades sobre la enfermedad para aumentar interés y concientización en la prevención de la enfermedad.

Recomendaciones para universidades

- Asistir a campañas sobre el conocimiento y prevención del cáncer cervicouterino para fomentar una responsabilidad sexual y reproductiva.
- Motivar a la población cercana o de su misma edad a conocer sobre esta patología, los riesgos y prevención que existen para crear personas conscientes y desarrollar una cultura de autocuidado por medio del conocimiento y prácticas.
- Fomentar la investigación en el cuidado integral de las mujeres, el riesgo del cáncer cervicouterino y prevención.
- Crear campañas universitarias sobre conocimiento de cáncer cervicouterino, prevención y métodos diagnósticos donde las personas puedan crear concientización sexual y reproductiva.

Recomendaciones para la población femenina

- Siempre estar actualizándose sobre la educación sexual para fortalecer los conocimientos y riesgos de enfermedades ginecológicas.
- Participar en estrategias para la prevención y conocimiento que promuevan la educación sexual para crear hábitos de salud y practicas que ayuden reforzar el autocuidado y el empoderamiento de la mujer al tomar decisiones que favorezca el cuidado propio.
- Comprender los factores de riesgo existentes y la relación que tiene con el cáncer cervicouterino para crear una mentalidad responsable y consciente.
- Conocer la autoeducación, la importancia de conocer su cuerpo para identificar alarmas que pueda llegar a alterar el bienestar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alonso Triana, L., Soto Ramírez, E., Ugalde Pérez, M., Velazco Fajardo, Y., Díaz Díaz, D., & Hernández Álvarez, R. M. (2019). Diseño de intervención educativa para la prevención del cáncer cérvico uterino en estudiantes universitarios. *Revista médica electrónica*, 41(4), 914–927. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242019000400914&script=sci_arttext

Alpízar Santana, M., Velázquez Zaldivar, R., & García Báez, R. (2023). El desafío de enfrentar desigualdad y calidad en la educación superior en América Latina. *Revista Universidad y Sociedad*, 15(5), 10–23. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202023000500010&script=sci_arttext

Anza, N., & Grinett, C. (2020). Conocimientos de cáncer de cérvix y actitudes sobre su prevención en mujeres en edad fértil atendidas en consulta ginecológica en el hospital nacional arzobispo Loayza-2020.

Arias Salas, P. (2024). Conocimientos del Programa de Sexualidad y Afectividad del estudiantado de nuevo ingreso de la Universidad de Costa Rica (Occidente). *Revista Educación*, 48(1), 451–471. <https://doi.org/10.15517/revedu.v48i1.53999>

Bajo Peña, I. (2024). Importancia de la educación sexual para la prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/76364/TFG-L4135.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

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 publica, 37(1), 17–24.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>

Bravo Polanco, E., Águila Rodríguez, N., GuerraVillarpanda, D., Blanco Vázquez, Y., Rodríguez González, O., & Oliva Santana, M. (2020). Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. *Medisur*, 18(4), 685–693. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2020000400685&script=sci_arttext&tlng=pt)

[897X2020000400685&script=sci_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2020000400685&script=sci_arttext&tlng=pt)

Carballo-Quesada, L. (2022). Accesibilidad a los servicios de salud como un componente de la calidad de la atención. *Acta medica costarricense*, 64(2), 1–3.

<https://doi.org/10.51481/amc.v64i2.1284>

Carrillo, Yulie Calzadilla, & Trujillo, Nelcy Martínez. (2024). Referenciación de enfermería en el Programa Detección Precoz del Cáncer Cervicouterino. *Revista Cubana de Enfermería*, 40, . Epub 04 de julio de 2024. Recuperado en 19 de octubre de 2025, de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192024000100025&lng=es&tlng=es)

[03192024000100025&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192024000100025&lng=es&tlng=es)

Castillo Viveros, N., & Rojas González, E. P. (2020). Representaciones sociales de las mujeres sobre la prueba de Papanicolaou. *Instituto de Ciencias Sociales y Administración*.

Coronel, C. G. V., & Asitimbay, A. C. C. (2020). La educación sexual integral como eje transversal para una reconstrucción social y cultural. *Dominio de las Ciencias*, 6(4), 1574-1590.

de la Salud, O. M. (2023). *Salud Sexual*. Organización Mundial de la Salud.

https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

Delgado, P. (2022, agosto 18). La importancia de la educación sexual. Observatorio / Instituto para el Futuro de la Educación; Instituto para el Futuro de la Educación.
<https://observatorio.tec.mx/la-importancia-de-la-educacion-sexual/>

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).

Galiano Silva, M., Sánchez Roja, T., Rodríguez Mesa, R., Pérez Basulto, M., Valdez Cervante, V. M., & Loucratf Primelle, Y. (2023). Intervención educativa prevención del cáncer cérvico-uterino en mujeres del consultorio 7, Las Flores. Nuevitas. Medisur, 21(3), 603–612.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000300603&script=sci_arttext&tlng=en

Ginecología y Obstetricia de México (Vol. 89, Número 9). (2021). Nieto Editores.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0300-90412021000900671&script=sci_arttext

González Gutiérrez, N., & Hernández Jiménez, D. (2023). Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre cáncer cervicouterino en pacientes femeninas de un área rural. Sancti Spiritus. 2022. EsTuSalud; Vol. 5, No. 3 (2023): Septiembre-Diciembre: ONCOFORUM; E342 ; 2790-3605.
<https://research-ebSCO-comuh.knimbus.com/c/4hbeqy/search/details/n5g2rkmgdr?limiters=None&q=cancer+cervicouterino+conocimiento>

González, R. Y. V., & Ledezma, J. C. R. (2019). La vida sexual insegura como riesgo para cáncer cervicouterino en mujeres con displasia cervical. *Journal of Negative and No Positive Results*, 4(5), 537-550. <https://www.jonnpr.com/PDF/2834.pdf>

Gutiérrez, N. G., & Jiménez, D. H. (2023). Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre cáncer cervicouterino en pacientes femeninas de un área rural. *Sancti Spiritus*. 2022. *EsTuSalud*, 5(3), e342-e342.

Hernández Sampieri, R., Mendoza Torres, C. P.(2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill. <https://www-ebooks7-24-com-uh.knimbus.com:443/?il=6443>

Hernández Sampieri, R., Mendoza Torres, P., Méndez Valencia, S., Cuevas Romo, A.(2019). Metodología de la investigación para bachillerato. McGraw-Hill. <https://www-ebooks7-24-com-uh.knimbus.com:443/?il=10650>

Hernández, D., & Isela, A. (2023). Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años de la unidad de medicina familiar no. 45. <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8163>

Hernández, V. M. V., Aguilar, V. M. V., Velázquez, J. L. L., & Cortés, S. B. M. (2024). Colposcopia: principios, técnica, concepto y equipamiento. *Colposcopia clínica*, 21.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. <https://publicaciones.umich.mx/revistas/janaskakua/enfermeria/article/view/92>

Huaranga Lucas, Daysy, & Ku Chung, Elia. (2024). Barreras asociadas con la falta de interés en el resultado del Papanicolaou. *Ginecología y obstetricia de México*, 92(3), 97-104. Epub 07 de junio de 2024. <https://doi.org/10.24245/gom.v92i3.9367>

Jacinto Cardenas, R., & Ruiz Paloalto, M. L. (2021). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horizonte sanitario*, 21(1), 129–135. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4025>

Jiménez Fernández, S. M. (2024). Conocimiento y actitud frente al tamizaje de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Andrés Araujo Morán, Tumbes 2023.

López, M. V. R., Hernández, F. J. B., Nava, V., Navarro, M. Á. Z. L., Álvarez, V. M. B., & Nieto, A. M. Creencias que tienen las mujeres hacia la prueba de citología cervical.

Maffía, D. (2020). Derechos sexuales y reproductivos: Algo más que procreación. Instituto interdisciplinario de género, UBA. Recuperado de: <http://dianamaffia.com.ar/archivos/Derechos-sexuales-y-reproductivos.-Algom%C3%A1s-que-procreaci%C3%B3n.pdf>

Mairena, P. D., & Mairena Moncada, M. C. (2024). Conocimientos, actitudes y prácticas de Papanicolaou como tamizaje de cáncer cervicouterino (Doctoral dissertation). <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/10167/1/254739.pdf>

María Luisa Ávila Agüero, Ana Cecilia Morice Trejos, Rosanna García González, Andrea Garita. (2021). Política Nacional de Sexualidad. Ministerio de Salud de Costa Rica. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos->

[ministerio-de-salud/ministerio-de-salud/planes-y-politicas-institucionales/planes-institucionales/707-politica-nacional-de-sexualidad-2010-2021-parte-i/file](https://www.ministerio-de-salud.gob.pe/ministerio-de-salud/planes-y-politicas-institucionales/planes-institucionales/707-politica-nacional-de-sexualidad-2010-2021-parte-i/file)

Martha Raile Alligood & Ann Marriner Tomey. (2022). Modelos y teorías en enfermería. 10a Edición - 2022. Edimeinter. <https://edimeinter.com/catalogo/novedad/modelos-teorias-enfermeria-10a-edicion-2022/>

Mayta Quispe, H. I. (2022). Factores de riesgo asociado al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021.

Mayta Quispe, H. I. (2022). Factores de riesgo asociado al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021.

Medica Center FEM. (2017, abril 13). Vida sexual activa. Clínicas de Aborto en México - Medica Center FEM. <https://www.medicacenterfem.com/blog/vida-sexual-activa/>

Mejía Loaiza, W. S., de los Ángeles Vivanco Criollo, M., & Encalada Elizalde, J. M. (2023). Conocimientos De Adolescentes Y Adultos Sobre El Cáncer De Cuello Uterino: Revisión Sistemática De Alcance. Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión, 8(4), 63–69. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i4.2273.2023>

Melgar Tapia, J. F. (2024). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de cáncer cérvico-uterino de las mujeres de la Comunidad de Quillopungo de la Parroquia el Valle. Cuenca 2024.

Montenegro Troncos, M. D. R. Conocimiento y actitud sobre el examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden a una IPRESS Particular en Piura, 2024.

Montero LY, Ramón JR, Valverde RC, et al. Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino. *MediSan*. 2018;22(05):531-537.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2018/mds185j.pdf>

Naranjo Mesa, D. A., Naranjo Mesa, D. A., & García Tamayo, J. E. (2025). Caracterización sociodemográfica y factores clínicos en mujeres diagnosticadas con cáncer cervicouterino (Bachelor's thesis, Enfermería).

Naranjo-Hernández, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 814-825.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552019000600814&script=sci_arttext&tlng=pt

Narváez Ocampo, L. J., Collazos Cerón, A. C., Daza Ocampo, K. T., Torres Camargo, Y. A., Ijají Piamba, J. E., Gómez Sandoval, D. M., & Orozco Florez, C. A. (2019). Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*, 65(3), 299–304.

<https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2185>

OMS. (18 de mayo 2023). Educación sexual integral. Organización Mundial de la Salud.

<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>

Pérez Orozco, D., Puello Bolaño, A. N., Bailón Arias, B. S., & Díaz Correa, J. D. (2024). Nivel de Conocimiento sobre Cáncer Cervicouterino en Estudiantes de Instrumentación Quirúrgica de una Institución de Educación Superior, Cartagena Colombia 2024. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, Vol. 8, N°. 3, 2024, Pags. 9271-9282.

Puentes Colombe, Magaly, Marín Gonzalez, Maria Cristina, Rojas Concepción, Adrián Alejandro, Magalhaes Puentes, Hedmar Armindo, & Ajete Martínez, Yosvany. (2020). Estrategia educativa del proceso de atención de enfermería en la prevención y control del cáncer cervicouterino. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 24(4), . Epub 01 de julio de 2020. Recuperado en 03 de febrero de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000400008&lng=es&tlng=es.

Puga, O., Belmar, F., & Pertossi, E. (2024). Prevención y detección precoz del cáncer cervicouterino. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 35(2), 95–105. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2024.03.003>

Puga, O., Belmar, F., & Pertossi, E. (2024). Prevención y detección precoz del cáncer cervicouterino. *Revista médica Clínica Las Condes*, 35(2), 95–105. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2024.03.003>

Ramírez Villón, K. J., & Bejeguen Pin, G. E. (2020). Factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro De Salud Santa Elena 2019 (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2020).

Reyna, M. V. S., del Toro, A. V., Vincent, N. A. M., Amado, F. R., Salazar, M. O. G., González, A. M. B., & Ávila, J. M. J. (2021). Revisión sistemática: el más alto nivel de evidencia. *Orthotips Amot*, 17(4), 217-221.

Rivera Chavarría, A. L., & Calderón- Céspedes, A. (2022). Cáncer de cérvix en Costa Rica, barreras según las dimensiones de la asistencia sanitaria: una revisión sistemática cualitativa.

Poblacion y salud en mesoamerica, 20(1), 353–372.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012022000200353

Rivera Chavarría, A. L., & Calderón, C. (2024). Intervenciones que facilitan la adherencia a pruebas de detección temprana de cáncer de cuello uterino: Revisión sistemática cualitativa. *Revista Médica de La Universidad de Costa Rica*. 2024.

<https://archivo.revistas.ucr.ac.cr//index.php/medica/article/view/57512> (Arias Salas, 2024)

RODRÍGUEZ, E. D. L. P. (2021). La enseñanza de la educación sexual en México, la contraposición de un discurso conservador (Doctoral dissertation, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO).

Romero Vázquez, A., & López Jiménez, F. (2020). Desarrollo de un software educativo para la orientación-aprendizaje de la detección del cáncer cervicouterino. *RIDE revista iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo*, 11(21).
<https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.712>

Saavedra-Alvarado, C. J., García-Ruiz, A., & Hernández-Ortiz, A. F. (2021). Inicio de la vida sexual y reproductiva en la adolescencia-Unidad Educativa UPSE. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud)*, 3(1), 19-24.
<https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/51/35>

Saltos, J. R. M., Sornoza, I. A. B., Saltos, K. G. C., Robles, C. M. G., Rosado, J. V. R., & Intriago, O. L. S. (2019). Factores de riesgo que inciden para la presencia del cáncer cervicouterino. *Dominio de las Ciencias*, 5(2), 363-375.
[file:///C:/Users/naopv/Downloads/Dialnet-](file:///C:/Users/naopv/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoQueIncidenParaLaPresenciaDelCancer-6989258.pdf)

[FactoresDeRiesgoQueIncidenParaLaPresenciaDelCancer-6989258.pdf](https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.712)

Sánchez-Ledesma, Rolando, Fernández-Martínez, Leidy Caridad, Rodríguez-Gómez, María Rusela, Magahlaes-Puentes, Hedmar Armindo, & Gómez-Cabrera, Antonio Enrique. (2021). Risk factors for cervical cancer in San Juan and Martinez municipality, 2020. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 25(6), . Epub 01 de noviembre de 2021. Recuperado en 20 de octubre de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000600010&lng=es&tlng=en.

Solórzano-Torres, F., Guerrero-Solórzano, J., Silva-Calle, X., Poveda-Icaza, X., Donoso-Peña, D., Guerrero-Solórzano, T., ... & Perafán-Javela, K. (2019). Impacto de la educación sexual sobre el inicio temprano de relaciones sexuales en Guayaquil, Ecuador. Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud, 5(3), 112-118.

Velázquez-Ramírez, N. (2020). Cancer and contraception. Ginecología y Obstetricia de México, 88(S1), 156-162. <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201p.pdf>

Vera Gonzalez, A. N. (2025). Factores socioculturales y su relación con la prueba de citología cervical en mujeres de edad fértil. Comuna Dos Mangas. Santa Elena, 2024 (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2025).

Vicuña, N. C., Hernández, G. A., Alcázar, L. F., Garrón, G. W. M., & Zúñiga, I. P. (2009). Cáncer cervicouterino. Anales de Radiología, Mexico, 8(1), 61-79. <https://www.medigraphic.com/pdfs/anaradmex/arm-2009/arm091g.pdf>

Zambrano-Zambrano, J. R. (2021). ETS y su evolución en Latinoamérica. Revista Científica de Salud BIOSANA, 1(2), 7-11. <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/39/79>

GLOSARIO Y ABREVIATURAS

CCU: Cáncer de Cuello Uterino

VPH: Virus del Papiloma Humano

OMS: Organización Mundial de la Salud

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual

EIS: Educación Integral en Sexualidad

ANEXOS

ANEXO 1. Operacionalización de variables

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Caracterizar a la población en aspectos sociodemográficos	Características sociodemográficas	Se define como un conjunto de factores sociales y demográficos que clasifica o define a una población o grupo de personas.	Características asociadas a la edad, lugar de residencia y nivel educativo	Edad Lugar de residencia Nivel educativo	Años Residencia urbana o rural Nivel educativo alcanzado bajo, medio o alto	Revisión sistemática

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 2. Operacionalización de variables

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Identificar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino.	Conocimiento sobre el cáncer cervicouterino	Conocimiento que tienen las mujeres sexualmente activas acerca de la patología cáncer cervicouterino y que conocen acerca de la enfermedad	Identificar el nivel de conocimiento: Bueno, regular, malo Reconocimiento de los factores de riesgo, medidas de prevención y impacto de la enfermedad.	Porcentaje de conocimiento acerca de la enfermedad Factores de riesgo	Mujeres que demuestran un conocimiento de la enfermedad Número de mujeres que desconocen los factores de riesgo del cáncer cervicouterino	Revisión sistemática

Fuente: elaboración propia, 2025

ANEXO 3. Operacionalización de variables

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Relacionar el conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino con la realización de pruebas de detección temprana.	Realización de pruebas de detección temprana	Información que tienen las mujeres sexualmente activas acerca de pruebas de detección temprana para la prevención de la enfermedad	Identificar correctamente las medidas de prevención Mencionar factores de riesgo Reconocer pruebas de detección temprana	Nivel de conocimiento de las mujeres sobre pruebas de detección temprana Relación del conocimiento y actitud sobre las pruebas de detección y prevención	Nivel del conocimiento de las mujeres acerca de las pruebas de detección temprana como Papanicolaou: bajo, medio, alto Nivel de conocimiento de las mujeres y actitud sobre las pruebas de tamizaje	Revisión sistemática

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 4. Aplicación de plan piloto

Artículo: Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años de la unidad de medicina familiar no. 45	
Autor: Andrea Isabela Domínguez Hernández	
Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática	Cumple
Artículos realizados en América Latina	✓
Artículos que se relacionen con el nivel de conocimiento de las mujeres acerca del cáncer cervicouterino	✓
Artículos científicos con texto completo	✓
Artículos científicos sobre factores de riesgo y prevención del cáncer cervicouterino	✓

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 5. Matriz de los artículos

Título	Año	Autor	Criterio de selección		VARIABLE	
			Si	No	Conocimiento de cáncer cervicouterino	Pruebas de detección temprana
Conocimientos de cáncer de cérvix y actitudes sobre su prevención en mujeres en edad fértil atendidas en consulta ginecológica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2020	2020	Carolina Grinett Narvaez Anza	✓		✓	
Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención	2024	Juan Fernando Melgar	✓		✓	✓

de cáncer cervicouterino de las mujeres de la comunidad de Quillopungo de la parroquia el Valle, Cuenca 2024.		Tapia				
Nivel de Conocimiento sobre Cáncer Cervicouterino en Estudiantes de Instrumentación Quirúrgica de una Institución de Educación Superior, Cartagena Colombia 2024	2024	Daimer Pérez Orozco. Ashley Nayed Puello Bolaño. Brian Steven Bailón Arias José David Díaz Correa	✓		✓	
Intervención educativa prevención del cáncer cervicouterino en mujeres del	2023	Magdiel Galiano Silva Tania Sánchez	✓		✓	

consultorio 7, Las Flores. Nuevitas		Rojas Rebeca Rodríguez Mesa Maira Pérez Basulto Vilda Magalys Valdez Cervante Yenly Loucraft Primelle				
Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años de la unidad de medicina familiar no. 45	de2023	Adrea Isela Domínguez Fernández	✓		✓	
Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer	2019	Leidy Johana Narváez	✓		✓	

de cuello uterino en un centro de educación técnica. Revista peruana de ginecología y obstetricia		Ocampo Ana Cristina Collazos Cerón Karen Tatiana Daza Ocampo Yovana Andrea Torres Camargo John Edison Ijají Piamba Derly Mileidy Gómez Sandoval Claudia Amalfy Orozco Flores				
Conocimiento y actitud frente al	2023	Sandra Melixa	✓			✓

tamizaje de Papanicolau en mujeres del Centro de Salud Andrés Araujo Morán, Tumbes.		Jiménez Fernández				
---	--	--------------------------	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 6. Lectura Crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Galiano Silva et al, 2023	<p>Diseño: Estudio de intervención</p> <p>Objetivos: Poder conocer los resultados de una intervención educativa acerca del cáncer cervicouterino en mujeres del consultorio siete</p> <p>Localización y periodo de realización: Cuba, 2022</p>	<p>Población: Sí</p> <p>Enfermedad: Sí</p> <p>Exposición: Sí</p>	<p>N casos y controles: 86 mujeres</p> <p>Criterios casos: No</p> <p>Criterios controles: Criterios de inclusión: mujeres que aceptan ser incluidas en el estudio, que habitan en el lugar de manera permanente, colaboración en más del 80% de las actividades realizadas Criterios de exclusión: mujeres que no desean participar en la investigación</p> <p>Exposición casos: Sin información</p> <p>Exposición controles: Parcialmente</p>	<p>Predominan las mujeres de 44 a 55 años con un porcentaje de 62,79% y el nivel de escolaridad primaria con un 31,39% y por último secundaria básica con un porcentaje de 23,25%. Al aplicar la encuesta a las mujeres sobre los factores de riesgo del cáncer de cérvix, se revela que no existe un buen conocimiento y muy bajo desconocimiento de los factores de riesgo.</p>	<p>Se alcanza un aumento sobre los conocimientos en relación de los factores de riesgo, manifestaciones dudosas y lo fundamental de la realización de la citología la cual tiene como ayuda a la detección de complicaciones y ayuda a la prevención del cáncer cervicouterino</p>	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 7. Lectura Crítica

REFERENCIA	ESTUDIO	POBLACIÓN	EXPOSICIÓN COMPARACIÓN	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DE LA EVIDENCIA
<p>Cita abreviada: (Pérez Orozco et al., 2024)</p>	<p>Diseño: Transversal</p> <p>Objetivos: Conocer el conocimiento que poseen las estudiantes de la especialización instrumentistas quirúrgica acerca del cáncer cervicouterino</p> <p>Periodo de realización: 2024</p>	<p>Número de participantes / grupo: 139 personas</p> <p>Características cohorte expuesta: Si</p> <p>Características cohorte no expuesta: Si</p>	<p>Factor de exposición: Si</p> <p>Tipo de Comparación: Ns/No aplicable</p> <p>Periodo de seguimiento: Ns/No aplicable</p> <p>Perdidas: n° / grupo: No</p>	<p>Resultados: Se revela que los estudiantes poseen un conocimiento regular del cáncer cervicouterino, pero existe la confusión en algunos temas como las verrugas genitales y el cáncer.</p>	<p>Conclusiones: Se evidencia la importancia de conocer sobre prevención y factores de riesgo sobre la enfermedad y el valor de dar una importante educación sexual.</p>	<p>Calidad de la evidencia: Media</p>

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 8. Lectura Crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Narvaez, 2020	<p>Diseño: Estudio observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo de corte transversal.</p> <p>Objetivos: Determinar el conocimiento del cáncer de cérvix y su relación con las actitudes sobre su prevención en mujeres en edad fértil atendidas en consulta ginecológica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2020</p> <p>Localización y periodo de realización: Perú, 2020</p>	<p>Población: 168 mujeres atendidas en consulta ginecológica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza</p> <p>Enfermedad: Conocimiento de cáncer de cérvix y actitudes sobre su prevención</p> <p>Exposición: Si</p>	<p>N casos y controles: La muestra se conforma por la participación de 168 mujeres</p> <p>Criterios casos: Mujeres que cumplen y se encuentran dentro del rango de edad de 15-49 años Mujeres de interés en participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado</p> <p>Criterios controles: Si</p> <p>Exposición casos: Si</p> <p>Exposición controles: Si</p>	La investigación se tiene como resultados en el nivel de conocimiento del cáncer de cérvix que existe un porcentaje de	Estadísticamente el conocimiento de las mujeres sobre el cáncer de cérvix se determina que un 43,5% alto, 34,5% medio y un 22,0% bajo en lo que es el conocimiento del cáncer de cérvix. sobre la prevención tuvo un porcentaje positivo de un 60,7% y negativo de un 39,3%	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 9. Lectura Crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Narváez Ocampo et al., 2019	<p>Diseño: Estudio de corte transversal</p> <p>Objetivos: Analizar el grado de conocimiento que tienen las mujeres del centro de educación técnica sobre los factores de riesgo y prevención del cáncer cervicouterino.</p> <p>Localización y periodo de realización: Instituto de educación técnica de Cali, Colombia en el año 2016 en octubre y diciembre.</p>	<p>Población: Participación de 131 mujeres</p> <p>Enfermedad: Conocer el grado de entendimiento acerca de factores de riesgo y prevención del cáncer cervicouterino</p> <p>Exposición: Sí</p>	<p>N casos y controles: Participación de 131 mujeres</p> <p>Criterios casos: No</p> <p>Criterios controles: Sin información</p> <p>Exposición casos: Sí</p> <p>Exposición controles: Sí</p>	Los resultados demuestran un 51,7% de nivel intermedio, la media de aciertos en las variables de la prevención se señala en 86,1% de un nivel alto, mientras que el promedio de las variables de factores de riesgo se detalla en 34,6% lo que quiere decir nivel bajo.	La población analizada tuvo un porcentaje alto en lo que es el conocimiento de la prevención, pero un porcentaje bajo en lo que es los factores de riesgo, se define esta deficiencia de información a factores relacionados como académicos deficientes o problemas socioeconómicos.	MEDIA

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 10. Lectura Crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Hernández & Isela, 2023	<p>Diseño: Estudio descriptivo</p> <p>Objetivos: Reconocer el nivel de entendimiento sobre la enfermedad del cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años, en el área de medicina familiar.</p> <p>Localización y periodo de realización: México, 2022.</p>	<p>Población: La población está conformada por 100 mujeres en edades de 25 a 64 años de la unidad de medicina familiar, se les brinda una carta de consentimiento informado para luego entregar cuestionario del centro de prevención y control de enfermedades de Estados Unidos.</p> <p>Enfermedad: La enfermedad de estudio se realiza al cáncer cervicouterino</p> <p>Exposición: Sí</p>	<p>N casos y controles: Los participantes fueron 100 mujeres con edades entre 25 y 64 años, que fueron atendidas en la unidad de medicina familiar.</p> <p>Criterios casos: Criterios de inclusión: Pacientes femeninos de 25-64 años que acuden a la unidad de medicina familiar que asisten a consultar por cualquier motivo y aceptan participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.</p> <p>Criterios controles: Criterios de inclusión: Pacientes femeninos de 25-64 años que acuden a la unidad de medicina familiar que asisten a consultar por cualquier motivo y aceptan participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado. Criterios de exclusión: Pacientes que no sepan leer ni escribir</p> <p>Exposición casos: Sí</p> <p>Exposición controles: Sí</p>	<p>Se aplica la encuesta a 100 mujeres de 25-64 años, donde los resultados muestran un 7% de la población femenina analizada obtuvo una calificación entre 7 y 10 donde muestran conocimiento bueno y muy bueno, el 93% restante se divide entre 42% regular y 51% malo. La mayor parte de las mujeres encuestadas casadas un 50% y el 28% solteras, 11% unión libre, 6% viudas y el 5% divorciadas.</p>	<p>Los resultados analizados y estudiados en esta investigación se puede concluir que el conocimiento de la población femenina sobre el cáncer cervicouterino en pacientes de la unidad de medicina familiar demuestra un porcentaje de 51% es regular/malo. Lo cual es fundamental el incluir conocimiento para la prevención de la enfermedad</p>	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 11. Lectura Crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Jiménez, 2024	<p>Diseño: Estudio tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo, de corte transversa y diseño no experimental</p> <p>Objetivos: Determinar la relación entre conocimiento y actitud al tamizaje Papanicolaou de las mujeres de Planificación Familiar del Centro de Salud Andrés Araujo Moran, Tumbes 2023,</p> <p>Localización y periodo de realización: Perú, 2023</p>	<p>Población: Mujeres que asistieron al servicio de Planificación familiar del centro de salud</p> <p>Enfermedad: Conocimiento de las mujeres acerca del tamizaje de Papanicolaou</p> <p>Exposición: No</p>	<p>N casos y controles: En el estudio participaron 250 mujeres que asistieron al centro de salud, lo cual solo se obtiene una muestra de 94 de ellas</p> <p>Criterios casos: Criterios de inclusión: Se toma en cuenta a las mujeres de planificación familiar que aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio.</p> <p>Criterios controles: Criterios de inclusión: Se tomaron en cuenta a las mujeres de planificación familiar que aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio. Criterios de exclusión: Mujeres que no decidieron participar en el estudio, mujeres con alguna discapacidad mental o alguna otra discapacidad, mujeres que no concluyan el estudio o deciden retirarse</p> <p>Exposición casos: Parcialmente</p> <p>Exposición controles: Parcialmente</p>	<p>Se determina un 50% del total de las mujeres con un nivel de conocimiento alto y un 4,26% con un conocimiento bajo acerca del tamizaje Papanicolaou, un 74,4% de las mujeres presentan una actitud regular acerca del tamizaje y un 25,53% una actitud buena.</p>	<p>Se logra concluir que existe un porcentaje alto en las mujeres del estudio sobre el conocimiento del tamizaje Papanicolaou y muy pocas no poseen el conocimiento acerca de esta prueba diagnóstica, también es evidente que las participantes del estudio presentan una actitud regular y solo un 25,5% una actitud buena, por lo que se concluye que no existe una predisposición al realizar la prueba de Papanicolaou</p>	MEDIA

Fuente: elaboración propia, 2025

ANEXO 12. Lectura Crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Melgar, 2024	<p>Diseño: Estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo y de corte transversal</p> <p>Objetivos: Analizar las actitudes, conocimientos y prácticas de las mujeres la comunidad de Quilopungo-Cuenca sobre la prevención de cáncer cérvicouterino en el 2024</p> <p>Localización y periodo de realización: Ecuador, 2024</p>	<p>Población: Identificar el conocimiento, actitudes y prácticas acerca del cáncer cervicouterino en la población femenina de la comunidad Quilopungo-Cuenca en Ecuador</p> <p>Intervención o característica común: Determinar el conocimiento de las mujeres acerca de pruebas de detección del cáncer cervicouterino y de la enfermedad</p> <p>Efectos: Sí</p> <p>Periodo de seguimiento: Sí</p>	<p>N° casos: 188 mujeres</p> <p>Criterios casos: Criterios de inclusión: mujeres en edades de 15-45 años, que pertenezcan a la comunidad Quilopungo de la parroquia El Valle, mujeres que acepten participar en el estudio. Criterios de exclusión: Presentar errores en la encuesta o respuestas incompletas</p> <p>Periodo de seguimiento: Sí</p> <p>N° y porcentaje perdidas: Al inicio el estudio estuvo conformado por 367 participantes y se obtuvo una muestra final de 188</p>	<p>En las tablas del estudio un 89,9% de las mujeres tenían conocimiento acerca del cáncer cérvicouterino, otra de las preguntas del formulario fue si se han vacunado contra el VPH lo cual hubo un impacto en las respuestas ya que 32,4% respondieron positivamente y un 67,6% no se ha vacunado, otra pregunta fue si se han realizado la prueba de Papanicolau lo cual las mujeres un gran porcentaje de 67,6% dijeron que sí y un 31,9% dijeron que nunca se han realizado la prueba.</p>	<p>En los resultados del estudio se muestra poca información y conocimiento de las mujeres acerca de métodos de prevención del cáncer cervicouterino. Se muestra un 35,1% de conocimiento bajo en conocer la enfermedad y un porcentaje alto 32,4% de mujeres que nunca se han vacunado contra el VPH.</p>	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2025

ANEXO 13. Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo Krystel Naomi Pérez Vindas, cédula de identidad 2-0777-0195, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura en enfermería titulado “CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS ACERCA DEL CÁNCER CERVICOUTERINO RELACIONADO CON LA REALIZACIÓN TEMPRANA REVISIÓN SISTEMÁTICA EN LATINOAMERICA, 2019-2025” es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una reproducción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original” asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo en fe de lo anterior, en la ciudad de San Ramón, Alajuela el día 10 de Noviembre de 2025.

Firma

 2-0777-0195

ANEXO 14. Carta del Tutor

CARTA DEL TUTOR

San José, 10 de noviembre, 2025

MSc. Vanessa Aguilar Zeledón
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante KRYSTEL NAOMI PÉREZ VINDAS, cédula de identidad número 207770195, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación "CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS ACERCA DEL CÁNCER CERVICOUTERINO RELACIONADO CON LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN TEMPRANA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN LATINOAMERICA, 2019-2025" la cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	18%
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	19%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL	100%	95%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



MSc. Milena Vega Villalobos
Céd. 1-1498-0841
Cod Profesional E12427

Anexo 15. Autorización del Cenit

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT) CARTA DE
AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA REPRODUCCION
PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LOS TRABAJOS
FINALES DE GRADUACION

San José, 26 de diciembre de 2025

Señores: Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores: El suscrito **Krystel Naomi Pérez Vindas** con número de identificación **207770195** autor (a) del trabajo de graduación titulado **Conocimiento de las mujeres sexualmente activas acerca del cáncer cervicouterino relacionado con la realización de pruebas de detección temprana. Revisión sistemática en Latinoamérica, 2010-2025.** presentado y aprobado en el año **2025** como requisito para optar al título de **licenciatura en enfermería** ; (SI / NO) **SI** autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



Krystel Naomi Pérez Vindas
207770195

Anexo 16. Carta del Lector

CARTA DE LA LECTORA

San José, 22 de diciembre, 2025.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **KRYSTEL NAOMI PÉREZ VINDAS**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS ACERCA DEL CÁNCER CERVICOUTERINO RELACIONADO CON LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE DETECCIÓN TEMPRANA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN LATINOAMERICA, 2019-2025”** el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

Por consiguiente, se avala el avance en el proceso.

Atentamente,

Firmado digitalmente
por MARIA MARCELA
CASTRO MENDEZ
(FIRMA)
Fecha: 2025.12.22
11:39:23 -06'00'

MSc. Marcela Castro Méndez
Cédula identidad 1-1034-0377
Carné Colegio Profesional E-4705