



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO  
EN MUJERES ADULTAS”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: MAYRA ESTEFANÍA PERALTA MAYLLASUNGO**

**TUTORA: LCDA. ANDREA VICUÑA PALACIOS MGS**

**LA TRONCAL – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



# **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO  
EN MUJERES ADULTAS”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: MAYRA ESTEFANÍA PERALTA MAYLLASUNGO**

**TUTORA: LCDA. ANDREA VICUÑA PALACIOS MGS**

**LA TRONCAL – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Mayra Estefanía Peralta Mayllasungo** portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0650333842** Declaro ser el autor de la obra: “**Factores de riesgo del cáncer cervicouterino en mujeres adultas**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

La Troncal, **1 de diciembre 2023**.



Firmado electrónicamente por:  
**MAYRA ESTEFANIA  
PERALTA MAYLLASUNGO**

F: .....

**Mayra Estefanía Peralta Mayllasungo**

**C.I. 0650333842**



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACION

La Troncal 10 de octubre de 2023

Sección: UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
Asunto: Aprobación de presentación del Trabajo de Titulación.

Licenciado  
Luis Enrique Naula Chucay. MGS  
UNIDAD DE TITULACION  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

De mi consideración:

El suscrito tutor del trabajo de titulación, con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus funciones diarias, y a su vez certificar que el trabajo de **"FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES ADULTAS"** desarrollado por **MAYRA ESTEFANÍA PERALTA MAYLLASUNGO**, con cedula de ciudadanía N° **0650333842**, ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple con las normas estatutarias establecida por la Universidad Católica de Cuenca.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines legales consiguientes, suscribo, no sin antes exteriorizar nuestra consideración.

LCDA. ANDREA VICUÑA  
Tutora

## **Agradecimiento**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron de manera significativa en la realización de este trabajo:

A Dios, por ser mi guía constante, darme fortaleza y abrirme caminos en cada paso de esta travesía académica.

A mis padres, por su amor incondicional, sacrificio y constante apoyo. Gracias por ser mis pilares y por siempre creer en mí.

A mi hijo, por ser mi fuente de inspiración y motivo para esforzarme día a día. Tu amor y sonrisa han sido mi combustible para superar obstáculos.

A los docentes de la Universidad Católica de Cuenca, por compartir su conocimiento y brindarme herramientas valiosas para mi crecimiento académico y personal.

A mis amigos y compañeros de clase, por el apoyo mutuo, las largas horas de estudio y las risas compartidas. Su compañía hizo este camino más ameno.

A mi familia extendida y seres queridos, por su aliento constante y palabras de ánimo en momentos de desafío.

## Dedicatoria

Deseo dedicar este trabajo a Dios, fuente de inspiración y guía en cada paso de mi camino. A mis padres, por su inquebrantable amor, apoyo incondicional y sacrificio que han hecho posible mi educación y crecimiento. A mi querido hijo, quien es mi razón de ser y mi motor para superarme cada día.

También quiero expresar mi reconocimiento y gratitud a los docentes de la Universidad Católica de Cuenca, quienes han compartido su conocimiento y sabiduría, guiándome en mi formación académica y personal. Su dedicación y compromiso han dejado una huella imborrable en mi camino educativo.

Esta dedicatoria es un pequeño gesto de agradecimiento por todo el apoyo recibido de estas personas especiales en mi vida. Su influencia y amor han sido fundamentales para alcanzar este logro, y llevan un lugar especial en mi corazón. Cada uno de ustedes ha dejado una marca indeleble en mi trayectoria, y este logro no habría sido posible sin su apoyo y presencia en mi vida. A todos, ¡gracias de corazón!

## Resumen

El cáncer cervicouterino es un importante problema de salud que afecta a las mujeres en todo el mundo. El objetivo principal es dilucidar factores que aumentan la probabilidad de desarrollar esta enfermedad en esta población, lo que contribuirá a enriquecer el conocimiento científico y proporcionará información valiosa para estrategias de prevención y detección temprana. Se recopilaron y revisaron un total de 50 artículos científicos relevantes sobre el cáncer cervicouterino en mujeres adultas. Se utilizó el enfoque PRISMA para la selección de artículos, incluyendo criterios de inclusión específicos para garantizar la calidad y relevancia de la literatura analizada. Los resultados destacan varios factores de riesgo clave que influyen en la incidencia del cáncer cervicouterino en mujeres adultas. Entre estos factores se identificaron la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH), el inicio prematuro de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y el tabaquismo. Los hallazgos proporcionan una visión más completa de los factores que aumentan el riesgo de desarrollar la enfermedad. Estos resultados enfatizan la importancia de las estrategias de prevención y detección precoz, y la necesidad de futuros estudios que profundicen en la relación entre estos factores y el cáncer cervicouterino. En última instancia, esta investigación proporciona conocimientos importantes que pueden ayudar a mejorar la salud de las mujeres y reducir la carga del cáncer de cuello uterino en la sociedad.

*Palabras clave:* Cáncer cervicouterino, Factores de riesgos, Mujeres adultas, Enfermería, Prevención

## Abstract

Cervical cancer is a major health problem affecting women throughout the world. This study, based on a comprehensive review of the literature, aimed to identify and understand risk factors associated with uterine cancer in adult women. The main objective is to elucidate factors that increase the probability of developing this disease in this population, which will contribute to enriching scientific knowledge and provide valuable information for prevention and early detection strategies. A total of 50 relevant scientific articles on uterine cancer in adult women were collected and reviewed. The PRISMA approach was used for the selection of articles, including specific inclusion criteria to guarantee the quality and relevance of the literature analyzed. The results highlight several key risk factors that influence the incidence of uterine cancer in adult women. Among these factors, persistent human papillomavirus (HPV) infection, premature initiation of sexual intercourse, number of sexual partners, and smoking were identified. The findings provide a more complete picture of the factors that increase the risk of developing the disease. These results emphasize the importance of prevention and early detection strategies, and the need for future studies that delve into the relationship between these factors and uterine cancer. Ultimately, this research provides important insights that can help improve women's health and reduce the burden of cervical cancer on society.

**Keywords:** Cervical cancer, Risk factors, adult women, Nursing, Prevention.

## CONTENIDO

CONTENIDO .....	iv
Dedicatoria .....	vi
Agradecimiento .....	v
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
INTRODUCCIÓN .....	11
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL .....	15
1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	15
1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA .....	20
1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS.....	24
1.4. DEFINICIONES BÁSICAS.....	27
CAPITULO II. PRODUCCION INTERPRETATIVA .....	41
2.1. RESULTADOS .....	41
2.2. DISCUSIÓN.....	74
CAPITULO III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	78
3.1. CONCLUSIONES.....	78
3.2. RECOMENDACIONES .....	80

BIBLIOGRAFÍA..... 82

ANEXOS.....**¡Error! Marcador no definido.**

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se basa en el análisis de los factores de riesgos del cáncer cervicouterino puesto que este tiene grandes tasas de incidencia de morbimortalidad a nivel mundial. El cáncer cervicouterino, también conocido como cáncer de cuello uterino, es una patología que afecta el cáncer cervicouterino, se caracteriza por el crecimiento anormal de células en el cuello del útero, que es la parte inferior del útero que se conecta con la vagina. Esta enfermedad puede desarrollarse lentamente a lo largo de varios años y, en sus etapas iniciales, por lo general, no presenta síntomas evidentes.

Sin embargo, se conoce que es uno de los tipos de cáncer más comunes entre las mujeres en todo el mundo, en la mayoría de los casos, está relacionado con la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH). El VPH es un grupo de virus altamente contagiosos que se transmiten principalmente a través del contacto sexual. Si bien la mayoría de las infecciones por VPH son temporales y se resuelven por sí solas, algunas infecciones pueden persistir y aumentar el riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino (1).

Es por ello que la detección temprana del cáncer cervicouterino es fundamental para su tratamiento exitoso, los exámenes de detección, como la prueba de Papanicolaou (Pap) y las pruebas de detección de ADN del VPH, permiten identificar cambios celulares anormales en el cuello del útero antes de que se conviertan en cáncer,

cuando se detectan a tiempo, estos cambios pueden tratarse con éxito y prevenir la progresión a un cáncer invasivo.

En América Latina, se registran aproximadamente 450,000 fallecimientos debido al cáncer cervicouterino. Durante el año 2002, se reportaron alrededor de 470,606 nuevos casos y 233,372 defunciones por cáncer del cuello uterino en mujeres de diferentes partes del mundo. La incidencia de esta enfermedad tiende a incrementar en mujeres de entre 35 y 40 años, alcanzando su punto máximo en aquellas de 50 a 70 años de edad (2).

Según los datos proporcionados por el Registro Nacional de Tumores de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA, 2010), en Ecuador, el cáncer de cuello uterino es uno de los tipos de cáncer más comunes en mujeres, especialmente en el grupo de edad comprendido entre los 30 y 64 años. Sin embargo, la incidencia de este cáncer en Ecuador es de aproximadamente 20 casos por cada 100,000 mujeres, con alrededor de 1,200 nuevos casos diagnosticados anualmente. Según las estadísticas del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador (INEC, 2011), se estima que 300 mujeres fallecen cada año debido a esta enfermedad (3).

Sin embargo, en Ecuador no se puede ignorar esta problemática, por lo tanto, es de vital importancia identificar qué factores de riesgo están asociados al desarrollo de esta enfermedad en las mujeres en su vida cotidiana. A pesar de que todavía no se cuenta con información precisa o certera sobre la relación entre los factores de riesgo y la probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino.

Sin embargo, de acuerdo a los estudios previos, se conoce que el cáncer cérvico uterino a nivel de salud pública es un gran problema a nivel global, razón por la cual es fundamental y de carácter urgente investigar las causas de su origen y los factores de riesgo que desencadena, esta tipología de cáncer es uno de los que tiene mayor prevalencia en atacar a las mujeres (4).

El cáncer de cuello uterino no muestra revelaciones alarmantes, es por esto que las féminas pasan desapercibidas de su presencia, y de forma general existe gran desconocimiento sobre sus riesgos que este cáncer desencadena (5). Por lo antes expuesto, este proyecto busca realizar una revisión bibliográfica de los factores de riesgos que provocan esta, encaminando los resultados que se obtengan a fomentar prevención y cuidados para minimizar los factores preponderantes para que este cáncer aparezca y a su vez se busca brindar a la sociedad femenina conciencia y formas de cuidados para que su impacto no sea fatal.

La importancia de realizar este estudio radica en su potencial de mejorar la calidad de vida de las mujeres, esto debido a que el cáncer cervicouterino es una enfermedad prevenible y tratable, pero su detección temprana y la comprensión de los factores de riesgo son cruciales. Investigar en profundidad los factores que contribuyen a su desarrollo no solo proporciona conocimientos fundamentales sobre la enfermedad, sino que también puede orientar políticas de salud pública, estrategias de prevención y concienciación, y medidas de detección más efectivas. Al comprender mejor esta enfermedad y sus desencadenantes, se puede trabajar hacia su prevención y tratamiento

de manera más eficaz, reduciendo así su impacto devastador en la salud de las mujeres en todo el mundo. Por lo antes expuesto, surge la presente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores de riesgo específicos asociados al desarrollo del cáncer cervicouterino en mujeres adultas y cuál es su relevancia en la prevención y control de esta enfermedad?

## CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

### 1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

#### 1.1.1. Norte-América

##### *Cuba*

Galiano et. al. Destacan en su estudio que cáncer cervicouterino constituye un 10% de todos los casos de cáncer, subrayando la necesidad imperante de prevención y educación en esta área. El objetivo de este estudio fue examinar los efectos de una intervención educativa acerca del cáncer cervicouterino en mujeres del Consultorio 7, Nuevitas. A través de un estudio de intervención con 86 mujeres de 18 a 55 años del Policlínico Comunitario Docente X Aniversario en Nuevitas, Camagüey, se aplicó una encuesta para medir el nivel de conocimiento antes y después de la intervención. Los resultados destacaron la falta de conocimiento previo, especialmente sobre factores de riesgo como relaciones sexuales tempranas e infecciones de transmisión sexual. Tras la intervención, se observó un aumento significativo en el conocimiento sobre estos aspectos, salvo en la percepción de la dieta inadecuada como factor de riesgo. Este estudio demuestra que la educación puede efectivamente incrementar la comprensión de los riesgos asociados al cáncer cervicouterino y fomentar la prevención (6).

##### *Cuba*

Las enfermedades neoplásicas que afectan el cuello uterino son una de las condiciones malignas más frecuentes y con mayores tasas de mortalidad a nivel mundial. Este estudio tuvo como objetivo llevar a cabo un análisis detallado de los elementos de riesgo relacionados con el cáncer cervicouterino en mujeres mayores de

45 años. La investigación se basó en un enfoque descriptivo, longitudinal y prospectivo, centrado en pacientes de este grupo demográfico que recibieron atención en el Hospital Ginecobstétrico Docente "Fe del Valle Ramos" durante el periodo que abarca desde abril de 2018 hasta abril de 2021. La muestra incluyó un total de 35 casos con diagnóstico histológico confirmado de esta enfermedad. Los resultados destacaron que las edades comprendidas entre 55 y 64 años aportaron el mayor porcentaje de casos (48,6 %), mientras que el 45,7 % de las pacientes habían experimentado entre 1 y 2 embarazos, y el 48,6 % presentaba un historial de 3 o más abortos. Las pacientes solteras constituían la mayoría (68,6 %), y el uso de anticonceptivos orales era común (65,7 %), al igual que haber tenido más de tres parejas sexuales (67,1 %). La infección predominante transmitida sexualmente fue el Virus del Papiloma Humano (95,2 %) (7).

### *México*

Se efectuó un análisis para evaluar la mortalidad y la supervivencia de mujeres beneficiarias del Seguro Popular en San Luis Potosí, México, durante el periodo 2005-2012, en relación con el cáncer cervicouterino. Se aplicaron distintas herramientas estadísticas, como las curvas de Kaplan-Meier, la prueba de Log Rank y la regresión de Cox. Se observó que las mujeres que no utilizaban anticonceptivos hormonales, aquellas que desempeñaban actividades en el hogar y presentaban un diagnóstico en un estadio temprano del cáncer (estadio I comparado con el IV) mostraban una mayor supervivencia, con diferencias significativas ( $p < 0.05$ ). En cuanto al riesgo de mortalidad debido al cáncer cervicouterino, las mujeres que empleaban anticonceptivos hormonales tenían un riesgo 1.58 veces mayor en comparación con las no usuarias. De

igual manera, las pacientes en estadio IV tenían un riesgo 15.18 veces mayor en comparación con las pacientes en estadio I. Las mujeres que trabajaban fuera del hogar presentaban un riesgo 50.24 veces mayor que aquellas que laboraban en casa, y las que experimentaban una recurrencia de la enfermedad tenían un riesgo 50.24 veces mayor en comparación con las que no la padecían. Las mujeres solteras tenían un riesgo 1.59 veces mayor en comparación con las mujeres no solteras. Estas diferencias en los niveles de riesgo se mostraron significativas ( $p < 0.05$ ) (8).

### **1.1.2. Sur-América**

#### *Colombia*

El cáncer cervical es un problema de salud pública relevante, y este estudio busca evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo entre mujeres de una institución educativa técnica en Cali, Colombia. Utilizando un enfoque transversal, se encuestó a 131 mujeres de diversos programas académicos. Los resultados indicaron un nivel general de conocimiento del 51,7%, con un promedio de aciertos del 86,1% en prevención y 34,6% en factores de riesgo. Aunque hay un entendimiento adecuado de la citología y la vacuna del virus del papiloma humano como medidas preventivas, el conocimiento de los factores de riesgo es limitado, lo que podría estar influenciado por aspectos socioeconómicos y educativos (9).

#### *Brasil*

La prevalencia global del cáncer de cuello de útero como problema de salud pública, principalmente en mujeres con bajos ingresos y en edad reproductiva, motiva la identificación de características socio-demográficas, individuales y programáticas que contribuyen a la vulnerabilidad de estas mujeres. Este estudio descriptivo y

transversal abordó la vulnerabilidad en múltiples dimensiones, involucrando a 99 mujeres con diagnóstico confirmado de esta enfermedad. Utilizando un cuestionario estructurado, se recopilaron datos sociodemográficos, individuales y relacionados con los servicios de salud. Los resultados destacan que la mayoría pertenecía al grupo de edad entre 40 y 57 años, con inicio temprano de actividad sexual, múltiples parejas y baja frecuencia de uso de preservativo. Las características predominantes incluyen estado civil casado, raza blanca, educación básica, religión católica, ingresos familiares modestos y vivienda propia. Antes del diagnóstico, el 45.5% realizaba exámenes preventivos anuales, mientras que después del diagnóstico, la frecuencia aumentó. La mayoría buscó atención médica después de experimentar síntomas. En conclusión, se recomienda desarrollar intervenciones de salud integral y efectivas para las mujeres, basadas en un enfoque de cuidado integral (10).

### **1.1.3. Ecuador**

#### *Manabí*

El cáncer de cuello uterino es un desafío de salud mundial, siendo el segundo más prevalente en mujeres y generando altas tasas de enfermedad grave y mortalidad. Según la OMS, se detectan anualmente alrededor de 500,000 nuevos casos de esta enfermedad, con más de 550,000 mujeres falleciendo por ello, mayoritariamente en naciones en desarrollo. Por lo tanto, esta investigación documental tuvo como objetivo analizar la frecuencia, factores de riesgo y diagnóstico del cáncer de cuello uterino en jóvenes. Se utilizó un enfoque documental y diseño sistemático en la revisión de literatura, consultando bases de datos como Pubmed, Scielo, Scopus y Web of Science desde diciembre de 2022. Los hallazgos mostraron variabilidad en la frecuencia del

cáncer de cuello uterino en jóvenes debido a diferencias en las poblaciones estudiadas. Sin embargo, se destacó un aumento en la incidencia en este grupo, asociado principalmente con el inicio temprano de la actividad sexual. El tipo de cáncer cervical más común en estas jóvenes fue el carcinoma de células escamosas (11).

### *Guayas*

El propósito de este estudio es detallar la situación epidemiológica del cáncer cervicouterino en Ecuador, utilizando un enfoque exploratorio y descriptivo de tipo transversal. Los datos fueron recolectados a través de canales oficiales proporcionados por la Sociedad de Lucha contra el Cáncer, así como de la plataforma de Registro Nacional de Tumores y organizaciones no gubernamentales relacionadas con el monitoreo del cáncer. Los resultados exhibieron un promedio anual de 20 nuevos casos de cáncer invasivo y 10 casos in situ, con una tasa de mortalidad de 9 casos por cada 100,000 mujeres. Durante el período de análisis, se identificó un aumento del 36% en la morbilidad y un incremento del 46% en la mortalidad, colocando al cáncer cervicouterino como la segunda principal causa de muerte por cáncer en mujeres ecuatorianas. La tasa de supervivencia para las mujeres diagnosticadas con esta enfermedad fue del 52.4%. Las conclusiones resaltan la insuficiente cobertura, la complejidad en los métodos de detección, la dificultad en el acceso a servicios de salud y la ausencia de mecanismos preventivos como factores que afectan adversamente la morbilidad y mortalidad por cáncer cervicouterino en el sistema de salud de Ecuador (12).

## 1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La fundamentación teórica de este estudio busca establecer una conexión sólida entre el tema de investigación, "Factores de riesgo del cáncer cervicouterino en mujeres adultas", y las teorías de enfermería pertinentes. El cáncer cervicouterino, como problema de salud relevante, demanda un enfoque holístico y orientado hacia la prevención y el cuidado integral. Para lograrlo, se recurrirá a las teorías de enfermería que permitan comprender y abordar de manera efectiva los factores de riesgo asociados a esta enfermedad en mujeres adultas, así como también proporcionan un marco conceptual que guía la identificación, evaluación y gestión de los factores de riesgo, promoviendo así la implementación de estrategias preventivas y la mejora de la calidad de vida de las mujeres afectadas (13).

### **Teoría del autocuidado**

La teoría del autocuidado tiene como objetivo promover una mejor educación en cuanto al respeto y conocimiento de nuestras propias capacidades, así como una mayor sensibilidad ante el riesgo personal. Según esta teoría, el autocuidado es una habilidad que nos ayuda a tomar las Decisiones Adaptativas en situaciones de riesgo, al regular el crecimiento y desarrollo de hábitos de seguridad y prevención, así como a proporcionarnos una base física y emocional para sobrevivir. Las Decisiones Adaptativas son aquellas en las que intervenimos para mitigar o compensar riesgos, en función de nuestros objetivos. Según esta teoría, el autocuidado es un factor clave en el éxito de las Decisiones Adaptativas, ya que nos ayuda a tomar la mejor decisión para nosotros mismos (3).

El autocuidado implica el uso consciente de las habilidades para controlar nuestro estado físico, mentales y emocional, y asegurar nuestra supervivencia y bienestar. Para lograr este objetivo, la teoría ofrece una serie de consejos sobre la organización y el ejercicio del autocuidado, así como una serie de recomendaciones sobre las actividades que podemos realizar para mejorar nuestras capacidades de autocuidado, la teoría estima que el autocuidado es fundamental para el éxito en todas las actividades, y que es una habilidad que se puede cultivar y mejorar.

En relación de la problemática del estudio sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino en mujeres adultas, la Teoría del Autocuidado es altamente relevante. Las mujeres pueden tomar medidas proactivas para reducir sus factores de riesgo mediante la adopción de prácticas saludables, como la detección temprana, la atención médica regular y el seguimiento de hábitos de vida saludables. Las acciones de autocuidado, como el monitoreo constante de la salud, la educación sobre los factores de riesgo y la participación en exámenes preventivos, pueden jugar un papel crucial en la prevención y el control del cáncer cervicouterino en mujeres adultas (14).

Asimismo, los profesionales de enfermería pueden emplear la Teoría del Autocuidado para empoderar a las mujeres, brindándoles las herramientas y el conocimiento necesario para tomar decisiones informadas sobre su salud. Mediante la identificación y promoción de las capacidades individuales de autocuidado, las enfermeras pueden ayudar a las mujeres a reducir su vulnerabilidad frente a los factores de riesgo, fomentando hábitos de vida saludables y contribuyendo a la prevención y el manejo efectivo del cáncer cervicouterino en la población adulta (14).

## Teoría de incertidumbre frente a la enfermedad

La Teoría de Incertidumbre de Merle H. Mishel se centra en cómo las personas manejan la incertidumbre y la falta de información en situaciones de salud. Esta teoría sugiere que cuando las personas enfrentan situaciones de enfermedad o riesgo de enfermedad, experimentan incertidumbre acerca de los síntomas, el diagnóstico y el curso de la enfermedad. La incertidumbre crea una tensión emocional y cognitiva, y las personas intentan reducirla a través de estrategias cognitivas y emocionales.

Aplicando esta teoría al tema de la tesis "Factores de riesgo del cáncer cervicouterino en mujeres adultas", se puede analizar cómo la incertidumbre se relaciona con los factores de riesgo de esta enfermedad. Las mujeres que se enfrentan a factores de riesgo como el Virus del Papiloma Humano (VPH) o antecedentes familiares pueden experimentar una mayor incertidumbre sobre su salud y el desarrollo de cáncer cervicouterino. La falta de información clara sobre cómo estos factores de riesgo pueden influir en su salud puede generar ansiedad y preocupación (15).

La Teoría de Incertidumbre ayudará a comprender cómo las mujeres manejan esta incertidumbre en relación con los factores de riesgo del cáncer cervicouterino. Pueden buscar información médica, someterse a pruebas de detección más frecuentes o tomar decisiones de estilo de vida que consideren que reducen su riesgo. Además, la incertidumbre puede influir en su disposición a participar en programas de prevención y detección temprana, como exámenes regulares y vacunación contra el VPH.

## **Teoría de afrontamiento, estrés y procesos cognitivos**

Esta esencial teoría se enfoca en cómo las personas manejan y responden al estrés y a las situaciones difíciles de la vida. Fue desarrollada por “Richard Lazarus y Susan Folkman” en la década de 1980 y ha sido ampliamente utilizada en la psicología y la investigación en salud. Se basa en la premisa de que el estrés es una relación entre el individuo y el entorno, donde las personas evalúan las demandas del entorno y sus recursos personales para afrontar esas demandas. La evaluación cognitiva desempeña un papel central en esta teoría, ya que las personas interpretan y atribuyen significados a las situaciones estresantes, lo que influye en su respuesta emocional y comportamental (13).

La Teoría de Afrontamiento distingue entre el afrontamiento centrado en el problema y el afrontamiento centrado en la emoción, el primero se refiere a los esfuerzos activos para resolver o manejar directamente el problema estresante, como buscar información o tomar medidas concretas; por otro lado, el centrado en la emoción implica gestionar las respuestas emocionales ante el estrés, como buscar apoyo social o practicar técnicas de relajación (16).

La teoría también destaca la importancia de los procesos cognitivos, como la reevaluación cognitiva y la reinterpretación, en el manejo del estrés. La reevaluación cognitiva implica cambiar la manera en que se perciben y se interpretan las situaciones estresantes, lo que puede alterar las emociones y las respuestas de afrontamiento. La reinterpretación implica encontrar un nuevo significado a una situación estresante, lo que puede ayudar a reducir su impacto emocional.

En relación al tema de "Factores de riesgo del cáncer cervicouterino en mujeres adultas", la Teoría de Afrontamiento, Estrés y Procesos Cognitivos puede ser relevante para entender cómo las mujeres manejan el estrés y la ansiedad asociados con los factores de riesgo y las preocupaciones sobre la salud. Las estrategias de afrontamiento utilizadas, ya sean centradas en el problema o en la emoción, pueden influir en su disposición para buscar información, realizar exámenes médicos regulares y adoptar cambios en su estilo de vida para reducir el riesgo (17).

### **1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS**

Según el estudio realizado en Ecuador de Salinas y Villarroel (18) cuyo tema es "Factores de riesgos y prevención del cáncer cérvico uterino de las usuarias de la Clínica Granados 2011-2012" en el cual se encontró que las mujeres participantes en el estudio presentan, al menos, tres factores de riesgo en sus antecedentes gineco-obstétricos, los cuales incluyen la presencia del Virus del Papiloma Humano (HPV), el uso de anticonceptivos orales y antecedentes familiares. Esto indica que las mujeres en edad fértil que acuden a la Clínica Granados tienen una mayor susceptibilidad de desarrollar cáncer cérvico uterino.

No obstante, por medio de esta importante investigación se hizo un descubrimiento significativo, dado que se encontró que un alarmante 8% de la población atendida en la Clínica Granados dio positivo en las pruebas de cáncer cervicouterino. Estos resultados indican una prevalencia preocupante de la enfermedad entre las usuarias de la clínica y acentúan la importancia crítica de abordar los factores de riesgo asociados a esta enfermedad. En base a esta perspectiva, se hace evidente la

necesidad de implementar estrategias efectivas para reducir los factores de riesgo y prevenir el cáncer cérvicouterino en esta población vulnerable. A nivel nacional e internacional, se han llevado a cabo diversas iniciativas exitosas.

Mientras que según autores tales como Jaramillo (19) en su estudio desarrollado para alcanzar el título de médico general en el cual se evaluaron los “Factores de riesgo que predisponen al cáncer de cuello uterino en mujeres que laboran en el mercado Pequeño Productor de Loja” obtuvieron como resultados principales que existen factores de riesgo significativos que aumentan la predisposición al desarrollo de cáncer de cuello uterino en mujeres empleadas en el mercado Pequeño Productor de Loja. Estos factores incluyen la presencia de múltiples parejas sexuales, con un rango de 1 a 3 parejas, así como el inicio temprano de la primera relación sexual, ocurriendo entre las edades de 13 a 18 años. Además, se identificó que un número considerable de hijos, en el rango de 1 a 3 hijos, y la falta de uso de métodos anticonceptivos de barrera, también contribuyen a este riesgo. De acuerdo que los datos encontrados, esta investigación permitió conocer que, de un grupo de 248 mujeres, el 65% nunca se ha sometido a la realización de un examen de Papanicolaou (PAP). Esta omisión aumenta la susceptibilidad de estas mujeres a futuras infecciones de transmisión sexual (ITS) y, como consecuencia, al desarrollo de cáncer de cuello uterino.

Por lo antes expuesto, los autores de la investigación analizan la importancia de promover la concienciación y la educación sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, así como el acceso regular a exámenes de detección, especialmente entre las mujeres que laboran en el mercado Pequeño Productor de Loja. Además, se destaca la

necesidad de implementar estrategias de salud pública que aborden estos factores de riesgo específicos y fomenten la realización de exámenes de Papanicolaou de manera periódica.

Sin embargo, en el artículo científico de Alonso, Hernández y Ugalde (20) “Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino en adolescentes de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas” realizado en Cuba, Se ha constatado que los principales factores de riesgo asociados al desarrollo del cáncer cérvico uterino incluyen la edad de inicio de las relaciones sexuales, destacándose un mayor predominio a la edad de 14 años. Asimismo, se identificó la presencia de múltiples parejas sexuales, prácticas sexuales desprotegidas, el uso de tabletas anticonceptivas, el hábito de fumar y las manipulaciones ginecológicas. A partir de los resultados de esta investigación, se ha planteado la recomendación de implementar programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino en el sector estudiado, dado que desempeñan un papel fundamental en la reducción de la morbilidad y mortalidad asociadas a esta enfermedad. Además, se destaca la importancia de promover la educación sanitaria, ampliar la cobertura en programas de prevención y promoción de la salud, fomentar la vacunación y realizar pruebas de detección de manera regular, ya que estos enfoques siguen siendo los pilares principales para un abordaje efectivo de esta patología.

En otra de las investigaciones llevadas a cabo en Perú es la de Flores (21) la cual se titula “Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y prácticas de prevención, Calemar – Bolívar” los resultados encontrados por

la autora ponen en manifiesto que existen factores de riesgo asociados al desarrollo de cáncer de cuello uterino. Estos factores incluyen la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), siendo más prevalente en mujeres de edades comprendidas entre los 25 y 55 años. Además, se identificó que el tabaquismo, una dieta poco saludable, un sistema inmunológico debilitado y factores hormonales, como haber tenido relaciones sexuales a temprana edad, el uso de anticonceptivos hormonales, múltiples embarazos y una variedad de parejas sexuales, también están relacionados con este riesgo.

A través de este destacado estudio se conoció que la disposición hacia las medidas preventivas, como la vacunación, está sujeta a una serie de factores diversos. Algunos de estos factores incluyen la experiencia previa de vacunación durante la infancia, la posesión de un seguro médico, una mayor frecuencia en la búsqueda de atención médica y contar con un profesional de la salud como fuente de orientación, entre otros elementos. Por lo tanto, es notable que, en entornos socioeconómicos más avanzados, se tienden a observar tasas más elevadas de cumplimiento en relación a los programas de vacunación, en contraste con naciones en desarrollo.

#### **1.4. DEFINICIONES BÁSICAS**

##### **Cáncer**

Acorde a lo expuesto por Conza et al. (22) el “Cáncer es una enfermedad en la cual las células del cuerpo crecen y se dividen de manera descontrolada, formando masas anormales de tejido llamadas tumores, que pueden invadir tejidos circundantes y propagarse a otras partes del cuerpo”.

Una de las características distintivas del cáncer es su capacidad para que las células anormales se reproduzcan de manera rápida y se extiendan más allá de los confines habituales, a menudo invadiendo tejidos cercanos o incluso propagándose a áreas distantes del cuerpo. Este fenómeno se denomina "metástasis" y es la principal razón detrás de la mortalidad asociada al cáncer.

### **Cáncer de cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino es un tipo de enfermedad maligna que se origina en las células del cuello uterino, la porción inferior del útero que se conecta con la vagina. Su principal causa son las infecciones persistentes del virus del papiloma humano (VPH). Esta enfermedad se caracteriza por el crecimiento anormal y descontrolado de las células en dicha área, lo que puede dar lugar a la formación de tumores que pueden invadir tejidos cercanos y diseminarse a otras partes del cuerpo. Es importante destacar que el cáncer de cuello uterino es prevenible y tratable, sobre todo si se detecta en etapas tempranas mediante exámenes de detección y evaluaciones médicas regulares (23).

### **Fisiopatología del cáncer cervicouterino**

La fisiopatología del cáncer cervicouterino implica una serie de cambios celulares y moleculares que resultan en el crecimiento y desarrollo anormal de las células en el cuello uterino o en el cuerpo del útero. La principal causa subyacente es la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH), que puede alterar el funcionamiento normal de las células y provocar su transformación en células

cancerosas. A medida que estas células malignas se multiplican y se acumulan, pueden formar tumores en el cuello uterino o en el útero (24).

En la fisiopatología, los mecanismos genéticos y moleculares juegan un papel crucial. Las alteraciones en los genes que regulan el crecimiento, la división celular y la apoptosis (muerte celular programada) pueden llevar a una proliferación celular incontrolada y a la resistencia a los mecanismos normales de control del cuerpo.

Es decir, a medida que el cáncer progresa, las células malignas pueden invadir los tejidos circundantes y, en etapas avanzadas, pueden diseminarse a través del sistema linfático o sanguíneo a otras partes del cuerpo, un proceso conocido como metástasis. Es por ello, que esta enfermedad engloba un proceso complejo que involucra múltiples factores y vías biológicas. Comprender estos mecanismos subyacentes es fundamental para desarrollar estrategias de prevención, detección temprana y tratamiento efectivo para esta enfermedad.

### **Tipos de cáncer de cérvix**

En gran medida el cáncer de cuello uterino se origina debido a las células de la “mucosa; endocervix o ectocervix”, aunque de acuerdo al tipo histológico de las células hay algunos (25):

**Carcinoma de células escamosas:** Este es el tipo más común de cáncer de cuello uterino y se origina en las células escamosas que recubren el cuello uterino. Estas células planas y delgadas están ubicadas en la parte exterior del cuello uterino.

El carcinoma de células escamosas puede desarrollarse lentamente a lo largo de varios años, lo que brinda oportunidades para la detección temprana y el tratamiento (26).

**Adenocarcinoma:** Este tipo de cáncer se origina en las células glandulares del cuello uterino, que secretan moco y otros fluidos. El adenocarcinoma puede ser un poco más difícil de detectar en etapas tempranas debido a su ubicación en las glándulas del cuello uterino. Es importante señalar que algunas mujeres pueden tener una combinación de adenocarcinoma y carcinoma de células escamosas.

Además de estos tipos principales, también existen subtipos menos comunes, como el carcinoma adenoescamoso y el carcinoma de células pequeñas, entre otros. La detección temprana y la identificación precisa del tipo de cáncer son esenciales para determinar el tratamiento adecuado y mejorar el pronóstico (27).

### **Estadificación**

La estadificación en el contexto del cáncer se refiere al proceso de determinar el alcance y la gravedad de la enfermedad en el cuerpo de una persona. El objetivo principal de la estadificación es evaluar cuánto se ha propagado el cáncer y en qué medida afecta a los tejidos y órganos cercanos o distantes. Esto ayuda a los médicos a planificar el tratamiento adecuado y a proporcionar una estimación más precisa del pronóstico (28).

En el caso específico del cáncer de cuello uterino, la estadificación suele basarse en criterios establecidos por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), que se centran en la evaluación del tamaño del tumor, la invasión

de tejidos cercanos y la presencia de metástasis a otros órganos. La estadificación se divide comúnmente en los siguientes cuatro estadios:

- Estadio I: El cáncer está limitado al cuello uterino y no se ha propagado a tejidos cercanos ni a otros órganos.
- Estadio II: El cáncer se ha propagado más allá del cuello uterino hacia los tejidos adyacentes, como la parte superior de la vagina, pero no ha alcanzado la pared pélvica ni los ganglios linfáticos.
- Estadio III: El cáncer ha invadido la pared pélvica y puede haber afectado los ganglios linfáticos cercanos. También puede haber involucrado la parte baja de la vagina.
- Estadio IV: El cáncer se ha propagado a órganos distantes, como la vejiga, el recto o incluso a otros lugares fuera de la pelvis. También puede haber afectado ganglios linfáticos distantes.

La estadificación es esencial para determinar las opciones de tratamiento y para prever el pronóstico. Cada estadio puede requerir un enfoque terapéutico diferente, que puede incluir cirugía, radioterapia, quimioterapia u otras modalidades de tratamiento (29).

### **Factores predisponentes para el cáncer cervicouterino**

Los factores de riesgo son condiciones, características o comportamientos específicos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad particular. En el contexto del cáncer cervicouterino, los factores de riesgo son elementos que contribuyen al aumento de la posibilidad de que una mujer

desarrolle esta forma de cáncer (30). Estos factores no son causas directas, pero pueden aumentar la susceptibilidad de una persona a la infección por el virus del papiloma humano (VPH) u otros cambios celulares que pueden conducir al desarrollo del cáncer cervical, dentro de los principales factores se encuentran:

### **Infección por el virus del papiloma humano (VPH)**

El VPH es un virus de transmisión sexual que puede causar cambios en las células cervicales. Los tipos de VPH de alto riesgo, como los tipos 16 y 18, son los más relacionados con el desarrollo de cáncer cervical. La infección persistente por VPH puede llevar a la formación de lesiones precancerosas y, con el tiempo, al cáncer.

### **Inicio temprano de la actividad sexual**

Comenzar la actividad sexual a una edad temprana aumenta el riesgo de exposición al VPH y otros agentes infecciosos. Las células cervicales de las adolescentes pueden ser más susceptibles a las infecciones y cambios que pueden conducir al cáncer (31).

### **Múltiples parejas sexuales**

Tener múltiples parejas sexuales incrementa la probabilidad de estar expuesta al VPH u otras infecciones de transmisión sexual que aumentan el riesgo de cáncer cervical.

### **Tabaquismo**

El tabaquismo debilita el sistema inmunológico y dificulta la capacidad del cuerpo para eliminar infecciones como el VPH. Además, las sustancias químicas del tabaco pueden dañar las células cervicales y aumentar la probabilidad de que las lesiones precancerosas se conviertan en cáncer (23).

### **Inmunidad debilitada**

Personas con sistemas inmunológicos debilitados, como aquellas con VIH o en tratamiento inmunosupresor, tienen menos capacidad para combatir las infecciones, incluido el VPH, lo que aumenta el riesgo de desarrollar cáncer cervical.

### **Antecedentes de lesiones cervicales precancerosas**

Las mujeres que han tenido lesiones cervicales precancerosas (como displasia) en el pasado tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical en el futuro, especialmente si la displasia no fue tratada adecuadamente.

### **Uso prolongado de anticonceptivos hormonales**

Algunos estudios han sugerido que el uso a largo plazo de anticonceptivos hormonales puede aumentar ligeramente el riesgo de cáncer cervical. Sin embargo, los beneficios de la prevención del embarazo no deseado deben sopesarse con los riesgos.

### **Antecedentes familiares de cáncer cervical**

Tener familiares cercanos con antecedentes de cáncer cervical puede aumentar el riesgo debido a la posible predisposición genética (32).

### **Factores socioeconómicos y culturales**

Limitado acceso a la atención médica, educación y detección, así como prácticas culturales que pueden aumentar la exposición al VPH, pueden influir en el riesgo.

### **No realizarse pruebas de detección**

No someterse a pruebas de detección regulares, como la citología cervical (Papanicolaou), puede aumentar el riesgo al no detectar precozmente cambios en las células cervicales.

### **Factores de riesgo intrínsecos**

Los factores de riesgo intrínsecos son aquellas características y condiciones que están inherentemente presentes en el individuo y que pueden aumentar su susceptibilidad a desarrollar una enfermedad específica. En el contexto del cáncer cervicouterino, estos factores se refieren a las características biológicas, genéticas y fisiológicas que pueden influir en la probabilidad de que una mujer desarrolle esta forma de cáncer (33).

Algunos ejemplos de factores de riesgo intrínsecos para el cáncer cervicouterino incluyen la edad, ya que las mujeres mayores tienen un mayor riesgo debido a la acumulación de exposición al virus del papiloma humano (VPH) y a otros factores de riesgo a lo largo del tiempo. Además, la presencia de ciertos genotipos de VPH de alto riesgo también se considera un factor intrínseco, ya que puede influir en la capacidad del virus para causar cambios celulares precancerosos en el cuello uterino.

La historia familiar y los antecedentes personales de lesiones cervicales precancerosas también pueden ser factores intrínsecos que aumentan el riesgo. Además, ciertas condiciones médicas que debilitan el sistema inmunológico, como el VIH, también se consideran factores de riesgo intrínsecos, ya que pueden dificultar la capacidad del cuerpo para combatir las infecciones por VPH y prevenir el desarrollo de lesiones precancerosas.

### **Factores de riesgo extrínsecos**

Los factores de riesgo extrínsecos son aquellos elementos presentes en el entorno o en la interacción de una persona con su entorno que pueden contribuir al aumento de la probabilidad de desarrollar una enfermedad específica. En el contexto

del cáncer cervicouterino, estos factores se refieren a las circunstancias y condiciones externas que pueden influir en la exposición de una mujer al virus del papiloma humano (VPH) y en la progresión de lesiones cervicales precancerosas (34).

Un ejemplo importante de factor de riesgo extrínseco es la falta de realización regular de pruebas de detección, como la citología vaginal (Papanicolaou) y las pruebas de detección de VPH. La falta de acceso a servicios de salud adecuados, la falta de conciencia sobre la importancia de la detección temprana y las barreras culturales o socioeconómicas pueden impedir que las mujeres se sometan a estas pruebas, lo que aumenta su riesgo de no detectar lesiones precancerosas a tiempo.

El comportamiento sexual también es un factor de riesgo extrínseco importante. Las prácticas sexuales de alto riesgo, como tener múltiples parejas sexuales, tener relaciones sexuales a una edad temprana y no usar preservativos, pueden aumentar la exposición al VPH y, por lo tanto, el riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino.

La falta de acceso a la vacuna contra el VPH es otro ejemplo de factor de riesgo extrínseco. La vacuna puede prevenir la infección por los genotipos de VPH de alto riesgo y reducir significativamente las posibilidades de desarrollar lesiones precancerosas y cáncer cervicouterino.

### **Factores de riesgo modificables**

Los factores de riesgo modificables son aquellos elementos o condiciones que pueden ser alterados o controlados a través de intervenciones específicas, lo que permite reducir la probabilidad de desarrollar una enfermedad. En relación a la problemática analizada, estos factores se refieren a aspectos que, si se abordan

adecuadamente, pueden disminuir el riesgo de adquirir el virus del papiloma humano (VPH) y desarrollar lesiones cervicales precancerosas (35).

Un ejemplo clave de factor de riesgo modificable es el hábito de fumar. Fumar tabaco se ha asociado con un mayor riesgo de infección por VPH, así como con una mayor probabilidad de progresión de lesiones cervicales precancerosas. Al dejar de fumar, se reduce la exposición a sustancias químicas que pueden debilitar el sistema inmunológico y favorecer la persistencia del VPH, lo que a su vez puede reducir el riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino.

Otro factor de riesgo modificable es el comportamiento sexual. Adoptar prácticas sexuales seguras, como el uso consistente de preservativos y la limitación de parejas sexuales, puede disminuir la probabilidad de exposición al VPH y reducir el riesgo de infección y progresión de lesiones cervicales.

La vacunación contra el VPH es otro ejemplo importante de factor de riesgo modificable. La administración de la vacuna en niñas y adolescentes antes de su inicio sexual puede prevenir la infección por los genotipos de VPH de alto riesgo, lo que a su vez disminuye significativamente las posibilidades de desarrollar lesiones precancerosas y cáncer cervicouterino en la vida adulta (18).

### **Factores de riesgo no modificables**

Los factores de riesgo no modificables se refieren a aquellas características o condiciones que no pueden ser alteradas mediante intervenciones específicas y que aumentan la probabilidad de adquirir una enfermedad. En el caso del cáncer cervicouterino, estos factores están asociados con un mayor riesgo de infección por el virus del papiloma humano (VPH) y el desarrollo de lesiones cervicales precancerosas.

Un ejemplo de factor no modificable es la edad. Las mujeres de mayor edad tienen una probabilidad incrementada de desarrollar cáncer cervicouterino, posiblemente debido a una mayor exposición acumulativa al VPH a lo largo del tiempo. Además, la historia reproductiva puede influir en el riesgo. Las mujeres que tuvieron su primer embarazo a una edad temprana o que han tenido múltiples embarazos podrían estar en un mayor riesgo debido a cambios hormonales y una exposición prolongada al VPH.

La predisposición genética es otro factor no modificable. Variaciones genéticas pueden aumentar la susceptibilidad de una persona a la infección por VPH y al desarrollo de lesiones cervicales precancerosas y cáncer cervicouterino. También puede afectar la eficacia de la respuesta inmunológica frente al virus.

La pertenencia étnica o racial puede ser un factor de riesgo no modificable. Ciertos grupos étnicos pueden tener una mayor prevalencia de infección por VPH y un mayor riesgo de desarrollar lesiones cervicales precancerosas y cáncer cervicouterino.

### **Tratamiento**

El tratamiento para el cáncer cervicouterino, también conocido como cáncer de cuello uterino o cáncer cervicouterino, puede variar según el estadio de la enfermedad y las características individuales de cada paciente. El tratamiento va más allá de la eliminación del tumor. Su impacto abarca aspectos como el control de la enfermedad, la mejora de la calidad de vida, el aumento de la supervivencia y la prevención de complicaciones. La atención integral y personalizada contribuye no solo a la salud física, sino también al bienestar emocional y psicológico de las pacientes, brindándoles un enfoque integral en su lucha contra esta enfermedad (36).

- **Cirugía:** La cirugía es una opción común para tratar este cáncer en sus etapas tempranas. Puede involucrar la extirpación del tejido canceroso, que puede incluir procedimientos como la histerectomía (eliminación del útero), la traquelectomía (eliminación parcial del cuello uterino) o la linfadenectomía (extirpación de ganglios linfáticos).
- **Radioterapia:** La radioterapia es un procedimiento terapéutico que emplea radiación de alta energía con el objetivo de eliminar las células cancerosas. Esta terapia puede administrarse de dos formas: mediante la aplicación externa de radiación (radioterapia externa) o mediante la colocación de fuentes radiactivas dentro del cuerpo (braquiterapia), con frecuencia, la radioterapia se utiliza en combinación con otros tratamientos para maximizar su efectividad contra el cáncer.
- **Quimioterapia:** La quimioterapia es un tratamiento que emplea fármacos con el propósito de destruir las células cancerosas o detener su crecimiento. Esta terapia puede administrarse en diferentes momentos del proceso de tratamiento. Se puede utilizar antes de la cirugía (neoadyuvante) para reducir el tamaño del tumor, después de la cirugía (adyuvante) para eliminar células cancerosas residuales, o en combinación con la radioterapia (concomitante). El objetivo es adaptar el enfoque de la quimioterapia de acuerdo con las necesidades específicas del paciente y maximizar los resultados de su tratamiento contra el cáncer.

- **Terapias Dirigidas:** Estas terapias se dirigen específicamente a las alteraciones moleculares presentes en las células cancerosas. Pueden incluir medicamentos que bloquean el crecimiento de las células o su capacidad para formar vasos sanguíneos que las alimenten (angiogénesis).
- **Inmunoterapia:** Esta terapia estimula el sistema inmunológico para que reconozca y ataque las células cancerosas. Aunque no es tan común en el tratamiento del cáncer cervicouterino como en otros tipos de cáncer, se están investigando opciones inmunoterapéuticas (37).
- **Cuidados Paliativos:** Para los casos avanzados o incurables, los cuidados paliativos se centran en mejorar la calidad de vida del paciente, aliviando síntomas como el dolor y brindando apoyo emocional y psicológico.

La importancia del tratamiento para el cáncer cervicouterino es crucial en el abordaje de esta enfermedad. Sus objetivos primordiales abarcan el control de la enfermedad, la mejora de la calidad de vida, el aumento de las tasas de supervivencia y la prevención de complicaciones graves.

En primer lugar, el tratamiento tiene como finalidad principal controlar la progresión del cáncer y limitar su propagación. A través de intervenciones como la cirugía, radioterapia y quimioterapia, se busca eliminar o reducir el tumor primario y evitar la diseminación a otras áreas del cuerpo (38).

Asimismo, el tratamiento contribuye a la mejora de la calidad de vida de los pacientes. Los síntomas del cáncer cervicouterino, como el sangrado anormal y el dolor, pueden ser angustiantes y limitar la funcionalidad cotidiana. La reducción de

estos síntomas a través de terapias médicas puede incrementar el bienestar y la comodidad de las personas afectadas.

En términos de supervivencia, el tratamiento oportuno y adecuado puede marcar una diferencia sustancial en los resultados a largo plazo. La detección temprana y la implementación de terapias específicas pueden aumentar las posibilidades de curación, especialmente en etapas iniciales de la enfermedad. Incluso en etapas más avanzadas, el tratamiento puede controlar la enfermedad y extender la vida de las pacientes.

Además, el tratamiento desempeña un papel fundamental en la prevención de complicaciones graves. La propagación del cáncer a órganos vecinos puede ocasionar obstrucciones y afectar funciones vitales. La terapia dirigida a reducir la extensión del tumor puede prevenir estas complicaciones y mantener la integridad de los órganos afectados.

## **CAPITULO II. PRODUCCION INTERPRETATIVA**

### **2.1. RESULTADOS**

#### **Metodología**

#### **Enfoque PRISMA**

Para llevar a cabo esta investigación sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino en mujeres adultas, se siguió un enfoque basado en las pautas PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Este método se ha adoptado ampliamente en la literatura científica para garantizar la transparencia y la calidad en la realización de revisiones sistemáticas y metaanálisis (39).

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

1. Población de Estudio: Se incluyeron estudios que se centraron específicamente en mujeres adultas como población de estudio. Se consideraron mujeres adultas a aquellas mayores de 18 años.
2. Tipo de Estudio: Se incluyeron estudios epidemiológicos, estudios observacionales, revisiones sistemáticas y metaanálisis que abordaron los factores de riesgo del cáncer cervicouterino.
3. Idioma: Se consideraron estudios escritos en español o inglés.
4. Fecha de Publicación: Se incluyeron estudios publicados desde 2000 hasta la fecha actual.
5. Acceso a Texto Completo: Solo se consideraron estudios para los cuales se tenía acceso al texto completo.

## **Búsqueda y Selección de Estudios**

Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos académicas, como PubMed, Google Scholar y otras fuentes pertinentes. Se emplearon palabras clave como "factores de riesgo," "cáncer cervicouterino," "mujeres adultas" y variaciones relacionadas para identificar estudios relevantes.

Se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión mencionados anteriormente para seleccionar los estudios adecuados. La selección se realizó en dos etapas: primero, se revisaron los títulos y resúmenes de los estudios identificados, y luego se evaluaron los textos completos de los artículos que cumplían con los criterios de inclusión.

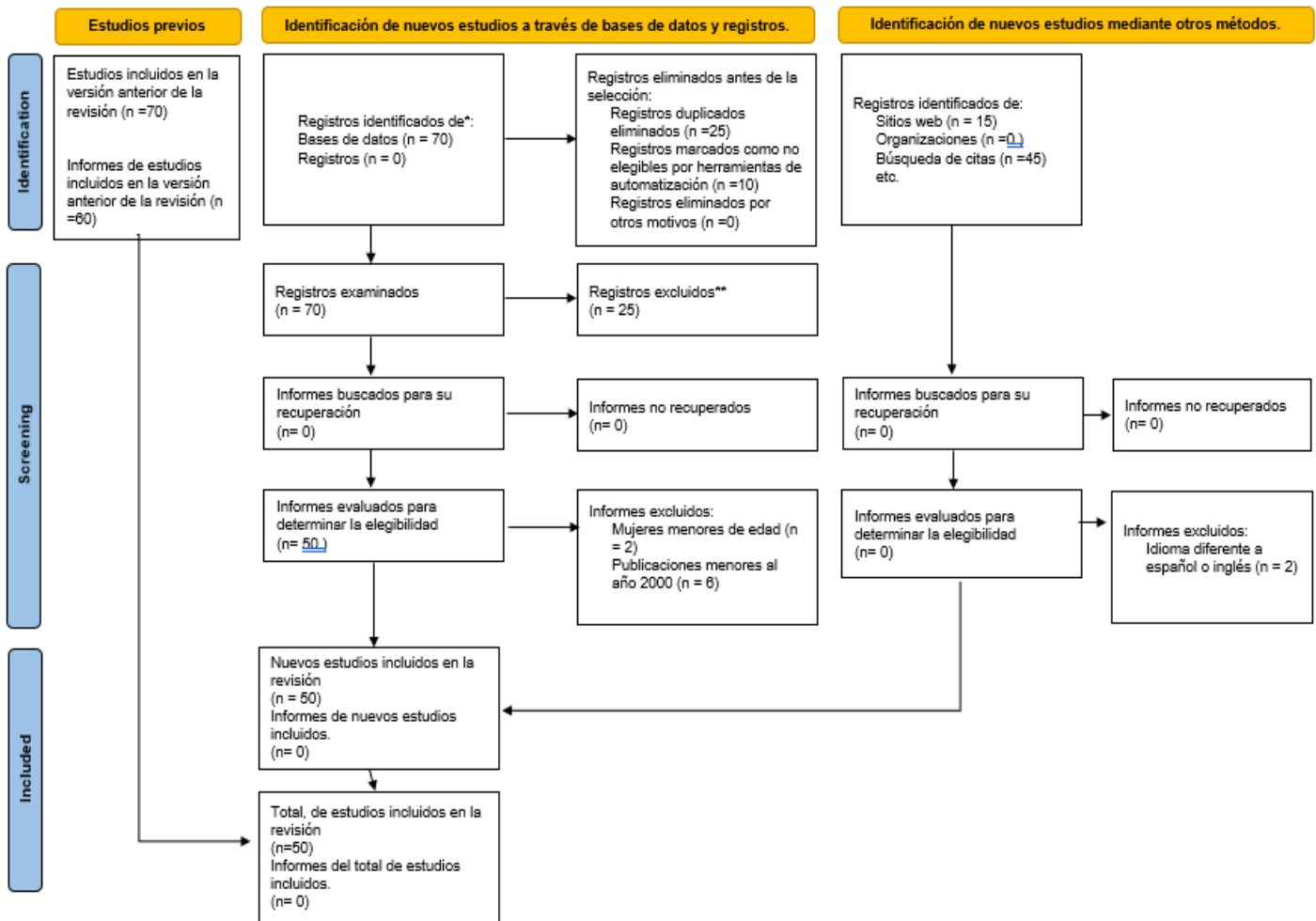
## **Análisis de Datos**

Una vez recopilados los estudios relevantes, se llevó a cabo un análisis sistemático de los factores de riesgo del cáncer cervicouterino en mujeres adultas. Se extrajeron los datos clave, como la prevalencia de los factores de riesgo y su impacto en el desarrollo de la enfermedad.

Esta metodología permitió realizar una revisión sistemática y exhaustiva de la literatura científica disponible sobre el tema y proporcionar una visión completa de los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino en mujeres adultas (40).

## **Ilustración 1**

*Diagrama PRISMA*



Nota. Elaborado por la autora

Sin embargo, también es esencial destacar que, en este capítulo, se despliegan los resultados que emergen de la exhaustiva revisión sistemática y el análisis profundo de la literatura concerniente a los factores de riesgo vinculados al virus del papiloma humano (VPH) y su repercusión en la salud sexual y reproductiva de las mujeres. En este proceso, se ha empleado un enfoque metodológico meticuloso que ha permitido recopilar y examinar una diversidad de estudios que exploran esta temática desde distintas perspectivas y contextos.

A través de esta exploración, se logra no solo la captación de un panorama amplio de la problemática en cuestión, sino también la identificación de patrones, tendencias y correlaciones sustanciales que contribuyen a un entendimiento comprehensivo de los elementos de riesgo asociados al VPH y su impacto en la salud femenina. En este capítulo, se procederá a presentar y analizar con detalle los descubrimientos más significativos extraídos de la literatura, ofreciendo así un fundamento robusto para la interpretación y el posterior debate, en línea con los propósitos fijados en esta investigación.

**Tabla 1**

*Describir las características sociodemográficas que influyen en el cáncer cervicouterino*

<b>Tema</b>	<b>Autores y año</b>	<b>Tipo de Estudio</b>	<b>Metodología</b>	<b>Resultados</b>
Características sociodemográficas, individuales y de programación de las mujeres con cáncer cervical	Carla Regiani Conde; Talita Mayara Rossi Lemos; María de Lourdes da Silva Marques Ferreira (41)	Revisión sistemática descriptiva, transversal	Se llevó a cabo un estudio de naturaleza descriptiva y transversal que se enfocó en explorar las diversas facetas de la vulnerabilidad. La investigación contó con la participación de un grupo de 99 mujeres que habían recibido un	El grupo etario más frecuente abarcó el rango de edades entre 40 y 57 años. La mayoría de las participantes comenzó su actividad sexual entre los 15 y 18 años, mantuvo hasta cinco parejas sexuales en su vida y no utilizó preservativo en ningún momento. En cuanto a las características

			<p>diagnóstico confirmado de cáncer de cuello uterino.</p>	<p>sociodemográficas predominaban las mujeres casadas 15%, de origen étnico Blancas 10%, con educación básica 15%, afiliadas a la religión católica 15%. Antes de recibir el diagnóstico de cáncer cervical, un 45.5% de las participantes se sometía a exámenes preventivos anuales, y tras la obtención de una muestra citopatológica, al menos una vez al año continuaron haciéndolo. La</p>
--	--	--	--	---

				<p>mayoría de las mujeres acudió a los servicios de salud en respuesta a la manifestación de síntomas relacionados con la enfermedad.</p>
<p>Características clínicas y sociodemográficas en un grupo de mujeres con lesiones escamosas intraepiteliales cervicales de alto grado</p>	<p>Miguel Sarduy Nápoles (42)</p>	<p>Descriptivo, Retrospectivo</p>	<p>Se llevó a cabo una investigación de carácter prospectivo y no aleatorio en una muestra compuesta por 150 mujeres que habían recibido un diagnóstico citológico que indicaba la presencia de lesiones</p>	<p>De un total de 150 participantes en el estudio, 108 mujeres se situaban en el rango de edad comprendido entre los 25 y los 39 años, lo que equivalía al 72 % del conjunto de sujetos estudiados. Un 44,7 % de las mujeres objeto de</p>

			<p>intraepiteliales cervicales de alto grado.</p>	<p>investigación informaron no tener educación básica, mientras que un impresionante 94,7 % (152 mujeres) reportaron haber iniciado su actividad sexual antes de cumplir los 20 años. La mayoría de las participantes (67,3 %) declararon no haberse practicado antes un PAP. Además, 85 pacientes, que equivalen al 56,7 % de la muestra total, reconocieron</p>
--	--	--	---	---

				tener el hábito de no protegerse cuando mantienen relaciones sexuales.
Neoplasia intraepitelial cervical, análisis de las características clínico-patológicas	Medina et al. (43)	Cuantitativo no experimental	Fue llevada a cabo una investigación de naturaleza cuantitativa, de diseño no experimental, caracterizada como correlacional-comparativa y de corte transversal.	Se registraron datos de 568 pacientes en el estudio. La franja de edad más común en el grupo de mujeres con NIC fue de 24 a 45 años, con un inicio promedio de actividad sexual a los 16 años, y la mayoría reportó haber tenido múltiples parejas sexuales. Además, se identificaron otros factores de riesgo, que

				<p>incluyeron la multiparidad, la presencia de enfermedades de transmisión sexual, el hábito de fumar y el uso de anticonceptivos orales. En cuanto a los síntomas iniciales, aproximadamente el 85.22% de las pacientes experimentaron manifestaciones inespecíficas, siendo los síntomas más comunes el prurito, el ardor y la secreción vaginal anormal. También se</p>
--	--	--	--	--

				<p>encontró que el 9.85% de los casos se observaron signos clásicos de infección por el virus del papiloma humano (VPH), como verrugas o condilomas genitales en el tracto genital inferior, más del 70% poseían un estatus económico bajo.</p>
<p>Barreras sociodemográficas para la falta de adherencia al tamizaje de cáncer cervical en pacientes del Centro</p>	<p>Rosa Milagros Mayta Ramos (44)</p>	<p>Estudio descriptivo transversal.</p>	<p>Fue llevada a cabo una investigación de naturaleza Descriptiva, de diseño no</p>	<p>Como principales hallazgos se encontró que un 30.3% de las participantes no habían recibido asesoramiento</p>

<p>Materno Infantil César López Silva - setiembre a diciembre 2020.</p>			<p>experimental, y de corte transversal. La muestra abarcó a un total de 338 mujeres cuyas edades oscilaban entre los 18 y 65 años, y a quienes se les administró un cuestionario como instrumento de recopilación de datos.</p>	<p>acerca del tamizaje, mientras que en un 50.2% de los casos sus edades eran entre los 18 y 35 años. Un 38.9% de las pacientes manifestaron haberse sentido agredidas por el personal de salud, un 41.5% experimentaron emociones de temor y/o vergüenza durante el procedimiento, y un 32.4% reportaron tener condiciones económicas bajas.</p>
---	--	--	--	---

*Nota. La presente tabla es de elaboración propia.*

**Tabla 2**

*Enumerar los factores de riesgo del cáncer cervicouterino*

<b>Tema</b>	<b>Autores y año</b>	<b>Tipo de Estudio</b>	<b>Metodología</b>	<b>Resultados</b>
Revisión bibliográfica: detección temprana del Cáncer de cuello uterino y factores de riesgos.	Escudero et al. -2023 (45)	Revisión documental	Se realizó una revisión sistemática de literatura.	Se encontró en un 95% que su principal causa identificada es el virus del papiloma humano (VPH), particularmente las variantes 16 y 18. Afortunadamente, la humanidad ha desarrollado una vacuna que ofrece protección contra estas variantes agresivas del

				<p>VPH, reduciendo significativamente el riesgo de la enfermedad. Por tanto, la promoción de la salud y la prevención siguen siendo pilares fundamentales en el enfoque médico.</p>
<p>Prevención y control del cáncer de cuello uterino</p>	<p>Marañón et al. 2017 (46)</p>	<p>Revisión Bibliográfica</p>	<p>Análisis y síntesis de documentos previamente existentes</p>	<p>La infección causada por el virus del papiloma humano es el agente etiológico central en el desarrollo</p>

				<p>del cáncer de cuello uterino y está estrechamente ligado al comportamiento sexual. Al examinar los factores de riesgo, es esencial centrarse en aquellos que pueden ser modificados o prevenidos. Aunque, entender los factores de riesgo inmodificables es relevante, ya que puede</p>
--	--	--	--	--

				sensibilizar a las mujeres afectadas sobre la importancia del examen citológico vaginal para la detección temprana de esta enfermedad.
Factores de riesgo de cáncer cervicouterino invasor en mujeres mexicanas	Laura Leticia Tirado Gómez; Alejandro Mohar Betancourt; Malaquías López Cervantes; Alejandro García Carrancá; Francisco Franco	Estudio de caso	La población objeto de análisis fue seleccionada durante el periodo comprendido entre los años 2000 y 2001. Se examinaron diversas variables	La presencia del virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR) aumentó significativamente la probabilidad de desarrollar un cáncer

	<p>Marina; Guilherme Borges (47).</p>		<p>relacionadas con el cáncer de cuello uterino, tanto de naturaleza ginecológica como socioeconómica, además de dos variables vinculadas a la presencia del virus del papiloma humano (VPH), incluyendo la carga viral y la identificación del tipo 16 del VPH. La</p>	<p>de cuello uterino invasor en 78 veces. Cuando el VPH presente es del tipo 16, este aumento en la probabilidad es aún más pronunciado, con un riesgo relativo (RR) de 429.7, en comparación con otros tipos de VPH (RR=64.1). Además, se observó una tendencia marcada de incremento</p>
--	---	--	---	--

			<p>detección de la presencia de VPH-AR se llevó a cabo utilizando la técnica de Captura de Híbridos II.</p>	<p>en el riesgo relativo a medida que aumentaba la carga viral, con un RR de 46.6 para cargas virales bajas, un RR de 250.7 para cargas virales intermedias y un RR de 612.9 para cargas virales altas. Por último, se identificó que en un 22% que los factores demográficos y obstétricos conocidos también contribuyen al</p>
--	--	--	---	--

				aumento de la probabilidad de desarrollar un cáncer de cuello uterino invasor.
Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Ernesto Rosell Juarte; Alba Muñoz Dobarganes, Floro Cepero Muñoz; Jorge Cardoso Hernández; Andrés Estenoz Fernández (48)	Estudio de caso	Se llevó a cabo una investigación utilizando un diseño de estudio de casos y controles emparejados en una proporción de 1:1, con el propósito de identificar los factores de riesgo asociados al	Se analizaron un total de 31 casos y 31 controles, seleccionados a partir de registros oficiales que contenían citologías orgánicas anormales del distrito y expedientes clínicos

			<p>cáncer cervicouterino en el Distrito Joaquín de Agüero, ubicado en el municipio de Camagüey. El período de estudio abarcó desde octubre de 2002 hasta abril de 2004 y se incluyeron pacientes que habían sido diagnosticadas con esta enfermedad.</p>	<p>obtenidos de los Hospitales Ginecobstétrico y Oncológico de Camagüey. Se observó que el 51.62% de los casos tenía un nivel educativo bajo, el 96.78% había tenido tres o más parejas sexuales en su historial, y el 48.38% eran fumadoras. También se</p>
--	--	--	--	--

				identificaron como factores de riesgo el inicio temprano de las relaciones sexuales en la adolescencia y haber tenido tres o más partos. En contraste, el uso de anticonceptivos orales y la presencia del virus del papiloma humano (VPH) no mostraron asociación significativa, lo que
--	--	--	--	--

				posiblemente se deba al azar.
Factores de riesgo del cáncer cérvico-uterino	Maritza Cartaya Olano; Isabel Hernández Sáez; Yoandra González Sáez; Natacha del Pilar Álvarez Cisneros (49)	Estudio de intervención educativa	La población de interés en esta investigación estuvo compuesta por un total de 197 mujeres. Se llevó a cabo un muestreo probabilístico que incluyó a cincuenta y cinco pacientes, a quienes se les administró un cuestionario inicial.	Previo a la implementación de la intervención educativa, se evidenció que el 83,6% de las participantes había iniciado sus relaciones sexuales antes de cumplir los 16 años. Además, se constató una alta incidencia de infecciones de

			<p>Este cuestionario se enfocó en evaluar el nivel de conocimiento de las participantes acerca del inicio de las relaciones sexuales, los factores de riesgo asociados y la frecuencia recomendada para la realización de la prueba citológica.</p>	<p>transmisión sexual, afectando al 81,8% de las personas encuestadas, y un 74.5% reportó haber tenido múltiples parejas sexuales. En cuanto a la comprensión sobre la frecuencia recomendada para realizarse la prueba citológica, el 63.6% de las participantes indicó</p>
--	--	--	---	--

				que esta debía llevarse a cabo cada tres años, mientras que solo el 14.5% mencionó un intervalo de seis meses.
--	--	--	--	--

*Nota. La presente tabla es de elaboración propia.*

### **Tabla 3**

*Identificar estrategias de enfermería para disminuir los factores de riesgo de cáncer cervicouterino*

Tema	Autores y año	Tipo de Estudio	Metodología	Resultados
Programa de prevención de riesgo de cáncer cérvico-	Refugio Ríos Saldaña; Ariadna	Estudio de caso, taller	La metodología empleada en este tipo de enfoque destaca la implicación activa de	A través de este importante aporte de enfermería se trató de

<p>uterino (CaCu) para estudiantes universitarias</p>	<p>Mendoza Figueroa (50).</p>		<p>cada miembro del grupo, partiendo de sus experiencias personales.</p>	<p>fomentar la reflexión crítica sobre las actitudes, estilo de vida, creencias y valores individuales, aspectos que desempeñan un papel fundamental en el contexto de la salud y la enfermedad. Asimismo, se buscó proporcionar a los participantes acceso a información esencial y</p>
---	-----------------------------------	--	--	--

				conocimientos básicos relacionados con el cáncer de cuello uterino.
Estrategia educativa del proceso de atención de enfermería en la prevención y control del cáncer cérvicouterino	Magaly Puentes Colombe; María Cristina Marín González; Adrián Alejandro Rojas Concepción; Hedmar Armino Magalhaes Puentes; Yosvany Ajete Martínez (51)	Investigación aplicada, descriptiva, retrospectiva y transversal.	La población de interés estuvo compuesta por un total de 223 mujeres inscritas en el programa de detección de cáncer cervicouterino durante el período de estudio. La muestra final estuvo conformada por 223 pacientes que cumplieron	Se diseñó una estrategia educativa que se centra en el proceso de atención de enfermería destinado a la prevención y control del cáncer cervicouterino. Esta estrategia educativa fue desarrollada con la

			<p>con los criterios de inclusión establecidos en la investigación.</p>	<p>finalidad de mejorar la comprensión y las habilidades de los profesionales de enfermería en lo que respecta a la prevención y el manejo del cáncer cervicouterino, con el objetivo de proporcionar una atención más efectiva y de alta calidad a las</p>
--	--	--	---	---

				pacientes afectadas por esta enfermedad.
Acciones para disminuir factores de riesgo del cáncer cérvico uterino en el área de salud Florencia	Jorge Luis Medina Espinosa (52).	Estudio descriptivo, no experimental y de campo	La población de estudio consistió en mujeres con edades comprendidas entre los 25 y los 59 años, que totalizaron 124 individuos, mientras que la muestra estuvo compuesta por 49 pacientes. Se utilizó una metodología que incluyó la aplicación de una encuesta, el análisis de documentos y la implementación de	Se identificaron varios factores de riesgo que están contribuyendo al aumento de casos de cáncer cervicouterino en la población femenina. Estos factores incluyen el inicio temprano de las relaciones sexuales, tener múltiples parejas sexuales, el hábito de

			<p>procedimientos generales.</p> <p>Además, se desarrolló un sistema de acciones con el propósito de reducir los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino.</p>	<p>fumar, una dieta inadecuada, el uso de métodos anticonceptivos y la falta de conocimiento sobre los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino.</p> <p>Para abordar estos factores, se diseñó un sistema de acciones con el objetivo de reducir su impacto en la incidencia del cáncer</p>
--	--	--	---	--

				cervicouterino. Este sistema fue validado como "Muy Adecuado" por expertos en la materia y se recomienda su implementación en todas las mujeres que forman parte del área de salud.
Intervenciones de prevención y estrategias para la salud sobre el cáncer	Lucía Cayuela Espinosa (53)	Revisión sistemática descriptiva, documental	La investigación posibilitó la obtención de 10 documentos científicos, los cuales fueron	Se recopilaron un total de 341 artículos, de los cuales se seleccionaron 30 para su análisis. En

<p>cervicouterino: Una revisión sistematizada</p>			<p>exhaustivamente revisados y organizados, considerando sus aportes en relación a abordar la cuestión problemática planteada.</p>	<p>términos generales, se constató que el conocimiento de las mujeres sobre el cáncer cervicouterino (CC) y su prevención es escaso, nulo o incorrecto antes de recibir intervenciones de Educación para la Salud (EpS). En lo que respecta a los Factores de Riesgo (FR), las mujeres no reconocen</p>
---	--	--	--	---

				<p>al Virus del Papiloma Humano (VPH) como un FR ni lo relacionan con el CC. Debido a la baja alfabetización en temas de salud, las mujeres tienden a adoptar una actitud negativa hacia la prevención. Sin embargo, las campañas de EpS, llevadas a cabo por profesionales de enfermería y otros</p>
--	--	--	--	---

				<p>expertos en salud, así como los módulos educativos y charlas sobre los FR y la prevención del CC, han demostrado ser efectivas para aumentar la alfabetización en salud de las mujeres y cambiar su actitud hacia la prevención.</p>
--	--	--	--	---

*Nota. La presente tabla es de elaboración propia.*

## 2.2. DISCUSIÓN

En la actualidad, el cáncer cervicouterino se ha convertido en una preocupación significativa en el ámbito de la salud femenina, impactando la calidad de vida de mujeres adultas en todo el mundo. El cáncer cervicouterino, también conocido como cáncer de endometrio, es una enfermedad que afecta el revestimiento interno del útero y puede tener consecuencias graves para la salud de las mujeres. La identificación y comprensión de los factores de riesgo asociados a esta enfermedad son esenciales para el desarrollo de estrategias de prevención, detección temprana y tratamiento efectivo.

Es por esta razón que esta investigación se centra en analizar de manera exhaustiva los diversos factores de riesgo que contribuyen a la aparición y desarrollo del cáncer cervicouterino caen mujeres adultas, con el objetivo de proporcionar una base sólida para la toma de decisiones informadas en la promoción de la salud y el bienestar de la población femenina.

Se encontró que en cuanto a las características sociodemográficas que pueden influir en la aparición y desarrollo del cáncer cervicouterino incluyen la edad, el nivel educativo, el estado civil, la etnia, el nivel socioeconómico y la accesibilidad a los servicios de atención médica. Estos factores pueden tener un impacto en la exposición a los factores de riesgo, la detección temprana y el acceso a la atención médica, lo que a su vez puede influir en la incidencia y el pronóstico de esta enfermedad.

En base al estudio “Caracterización de los factores de riesgos relacionados con el cáncer de cérvix” elaborado por (7), los resultados destacaron que las edades

comprendidas entre 55 y 64 años aportaron el mayor porcentaje de casos (48,6 %), mientras que el 45,7 % de las pacientes habían experimentado entre 1 y 2 embarazos, y el 48,6 % presentaba un historial de 3 o más abortos. Las pacientes solteras constituían la mayoría (68,6 %), y el uso de anticonceptivos orales era común (65,7 %), al igual que haber tenido más de tres parejas sexuales (67,1 %). La infección predominante transmitida sexualmente fue el Virus del Papiloma Humano (95,2 %)

Según la investigación realizada uno de los factores de riesgo más destacados es la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH), en particular los tipos de alto riesgo, como el VPH-16 y el VPH-18. Estos virus se transmiten principalmente a través de las relaciones sexuales y pueden causar cambios en las células cervicales que, si no se tratan, pueden evolucionar hacia el cáncer. Otro factor de riesgo importante es el inicio temprano de las relaciones sexuales, ya que las mujeres que comienzan a tener relaciones sexuales a una edad temprana tienen un mayor riesgo de exposición al VPH antes de que su sistema inmunológico esté completamente desarrollado para combatir la infección.

Además, el número de parejas sexuales también se ha asociado con un mayor riesgo de cáncer cervicouterino, ya que aumenta la probabilidad de exposición al VPH u otras infecciones de transmisión sexual. El tabaquismo es otro factor de riesgo reconocido, ya que las sustancias químicas presentes en el tabaco pueden dañar el ADN de las células cervicales y comprometer la capacidad del sistema inmunológico para combatir las infecciones. Otros factores de riesgo incluyen la falta de acceso a programas de detección temprana, antecedentes familiares de cáncer cervical y ciertas condiciones médicas que debilitan el sistema inmunológico. Identificar y comprender

estos factores de riesgo es esencial para diseñar estrategias efectivas de prevención y control del cáncer cervicouterino.

Situación que es respaldada por autores tales como Jaramillo (19) en su estudio desarrollado para alcanzar el título de médico general en el cual se evaluaron los “Factores de riesgo que predisponen al cáncer de cuello uterino en mujeres que laboran en el mercado Pequeño Productor de Loja” los resultados principales de la investigación revelan que existen factores de riesgo significativos que aumentan la predisposición al desarrollo de cáncer de cuello uterino en mujeres empleadas en el mercado Pequeño Productor de Loja. Estos factores incluyen la presencia de múltiples parejas sexuales, con un rango de 1 a 3 parejas, así como el inicio temprano de la primera relación sexual, ocurriendo entre las edades de 13 a 18 años. Además, se identificó que un número considerable de hijos, en el rango de 1 a 3 hijos, y la falta de uso de métodos anticonceptivos de barrera, también contribuyen a este riesgo. De acuerdo que los datos encontrados, esta investigación permitió conocer que, de un grupo de 248 mujeres, el 65% nunca se ha sometido a la realización de un examen de Papanicolaou (PAP). Esta omisión aumenta la susceptibilidad de estas mujeres a futuras infecciones de transmisión sexual (ITS) y, como consecuencia, al desarrollo de cáncer de cuello uterino.

No obstante, se conoció que han sido limitadas estrategias de enfermería para disminuir los factores de riesgo de cáncer cervicouterino, a pesar de la importancia de reducir los factores de riesgo del cáncer cervicouterino, en algunos casos se han implementado estrategias de enfermería de manera limitada. Esto puede deberse a

diversos factores, como la falta de recursos, la falta de conciencia sobre la importancia de la prevención, y las barreras en el acceso a la atención médica.

Para abordar esta limitación, es crucial promover la educación y la concienciación entre las mujeres y los profesionales de la salud sobre la relevancia de la prevención del cáncer cervicouterino. Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, por lo que es esencial capacitar y empoderar a las enfermeras para que puedan liderar y llevar a cabo estrategias efectivas de prevención y control del cáncer cervicouterino. Además, es importante garantizar el acceso equitativo a los servicios de detección y tratamiento del cáncer cervicouterino para todas las mujeres, especialmente aquellas en comunidades marginadas o con recursos limitados.

## CAPITULO III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 3.1. CONCLUSIONES

Después de la exhaustiva investigación se resalta la necesidad apremiante de abordar el cáncer cervicouterino desde múltiples perspectivas, incluida la sociodemográfica y la de salud pública. Se ha demostrado que ciertas características sociodemográficas, como la edad, el nivel educativo, el estado civil y el nivel socioeconómico, ejercen una influencia significativa en la incidencia y prevalencia de esta enfermedad. La concienciación de estas variables recalca la importancia de diseñar estrategias de prevención y control que consideren de manera integral estos factores para hacer frente al cáncer cervicouterino en poblaciones específicas.

Paralelamente, se ha identificado una serie de factores de riesgo cruciales, como la infección por el virus del papiloma humano, el inicio temprano de relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y el tabaquismo. Estos descubrimientos ofrecen una base sólida para la implementación de intervenciones preventivas y programas de concienciación enfocados en la identificación y la mitigación de estos factores de riesgo.

No obstante, se ha destacado de manera clara que existen limitaciones en cuanto a las estrategias de enfermería destinadas a la prevención del cáncer cervicouterino. La falta de recursos, la falta de conciencia sobre la relevancia de la prevención y las barreras en el acceso a la atención médica han limitado la implementación efectiva de tales estrategias. Esta constatación resalta la urgente necesidad de fortalecer la formación y la participación de las enfermeras en la prevención de esta enfermedad,

además de impulsar la promoción de la salud y la educación en las comunidades. La colaboración interdisciplinaria y el compromiso activo de las enfermeras son esenciales para superar estas limitaciones y mejorar los resultados de salud en las poblaciones afectadas por el cáncer cervicouterino.

Una de las principales restricciones de esta investigación bibliográfica es la disponibilidad limitada de bibliografía actualizada y relevante sobre el cáncer cervicouterino. La falta de literatura reciente puede haber limitado la capacidad de abordar de manera exhaustiva ciertos aspectos de la enfermedad y sus factores de riesgo. En cuanto a las perspectivas futuras, es esencial impulsar la generación de nueva evidencia y la actualización de la bibliografía relacionada con esta enfermedad. Se deben promover investigaciones más recientes que aborden las características sociodemográficas y los factores de riesgo en contextos contemporáneos. Además, es fundamental fomentar la colaboración entre instituciones académicas y de salud para generar y difundir información actualizada sobre el cáncer cervicouterino.

## 3.2. RECOMENDACIONES

Basándose en los resultados y descubrimientos obtenidos en la presente investigación sobre los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino en mujeres adultas, se derivan recomendaciones que encuentran coherencia con los datos examinados. Dichas recomendaciones se orientan a ofrecer direcciones concretas y fomentar el progreso en la comprensión y abordaje de esta cuestión:

Se sugiere mejorar la educación preventiva, ya que se reconoce que el conocimiento de los factores de riesgo es esencial para la prevención. Esto implica la implementación de programas educativos en entornos de atención médica y en la comunidad. Estos programas deben centrarse en aumentar la conciencia sobre los factores de riesgo identificados, particularmente enfocándose en la relación entre los comportamientos de estilo de vida y la probabilidad de desarrollar cáncer cervicouterino. Además, se recomienda promover activamente la detección temprana y destacar la relevancia de las pruebas de detección, como el Papanicolaou, en mujeres adultas.

También, es recomendable impulsar investigaciones adicionales para identificar posibles factores de riesgo emergentes. Dado que el conocimiento científico se desarrolla de manera continua, esta acción contribuirá a una comprensión más completa de las interacciones y las causas subyacentes en la aparición del cáncer cervicouterino. La investigación puede enfocarse en áreas poco exploradas, como la influencia de la genética y el microbiota vaginal, a fin de ampliar la base de conocimiento existente.

En tercer lugar, en vista de la relación entre los comportamientos de estilo de vida y el riesgo de cáncer cervicouterino, se propone promover campañas de concienciación que fomenten hábitos saludables en mujeres adultas. Estas campañas pueden abordar temas tales como la importancia de mantener una dieta equilibrada, realizar actividad física de manera regular, mantener un peso adecuado y limitar el consumo de tabaco y alcohol. Abordar los aspectos preventivos puede representar una herramienta efectiva para disminuir la incidencia de la enfermedad.

Asimismo, se recomienda la realización de investigaciones más específicas y focalizadas que exploren en profundidad los aspectos sociodemográficos y de salud relacionados con el cáncer cervicouterino en poblaciones específicas o en regiones geográficas particulares. Esto permitirá obtener información más detallada y aplicable a situaciones concretas, lo que a su vez facilitará el diseño de estrategias de prevención y control más efectivas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Crespo DIB, Collazo CAR. Métodos diagnósticos de VPH para la prevención del cáncer cérvico uterino en Ecuador. *Vive Revista de Salud*. 2021; 4(11).
2. Herrero R. Eliminación del cáncer de cérvix en América Latina. *Salud Pública de México*. 2018; 60(6).
3. Almonte M, Murillo R. Nuevos paradigmas y desafíos en la prevención y control del cáncer de cuello uterino en América Latina. *Salud Pública de México*. 2018.
4. Salazar JJM, Zumarán VAR. Tendencias en la investigación del virus del papiloma humano en latinoamérica frente a los países de altos ingresos. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*. 2017; 68(3).
5. Crespo DIB, Collazo CAR. Métodos diagnósticos de VPH para la prevención del cáncer cérvico uterino en Ecuador. *Revista Vive*. 2020.
6. Silva MG, Roja TS, Mesa RR, Basulto MP, Cervante VMV, Primelle YL. Intervención educativa prevención del cáncer cérvico-uterino en mujeres del consultorio 7, Las Flores. Nuevitas. *MediSur*. 2023; 21(3).
7. Quiñones MJ, Fonseca ELM, Pompa YM, Vázquez SYN. Caracterización de los factores de riesgos relacionados con el cáncer de cérvix. I convención de Atención primaria y Salud Comunitaria “Dr. José Raimundo Oquendo” Abreus 2023. 2023; 1.

8. Figueroa YT. Mortalidad y supervivencia por cáncer cervicouterino en beneficiarias del Seguro Popular en el estado de San Luis Potosí, México. Periodo 2005-2012. Acta universitaria. 2020; 30.
9. Ocampo LJM, Cerón ACC, Ocampo KTD, Camargo YAT, Piamba JEI, Sandoval DMG, et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2019; 65(3).
- 10 Conde CR, Lemos TMR, Ferreira MdLdSM. Características sociodemográficas, . individuales y de programación de las mujeres con cáncer cervical. Enfermería Global. 2018; 17(49).
- 11 Cruz AEP, Salazar GV. Cáncer de útero: prevalencia, factores de riesgo y . diagnóstico en adolescentes. Polo del Conocimiento. 2023; 8(3).
- 12 García J, Quinde V, Bucaram R, Sánchez S. Situación epidemiológica del cáncer . cervicouterino en el Ecuador. 2020. Revista Venezolana de Oncología. 2021; 33(2).
- 13 Bucheli DA, Hinojosa ASV, Trujillo ARH. Carga de enfermedad por cáncer de . cuello uterino en Ecuador, periodo 2015-2020. Metro Ciencia, 30(2). 2022.
- 14 Amaya ÁP. El Contrato Colectivo de Trabajo:Procedimiento de ejecución y . terminación. [Online]; 2016. Disponible en:

<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/467/1/TUAMDPCIV017-2015.pdf>.

- 15 Carrillo FJO. Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el . desarrollo de una vacuna. Parte I/III. Gaceta Mexicana de Oncología. 2014; 13(5).
- 16 Cueva P, Tarupi W, Caballero H. Incidencia y mortalidad por cáncer en Quito: . información para monitorear las políticas de control del cáncer. Colomb. Med. vol.53 no.1. 2022.
- 17 Casanovas P, Magre J, Lauroba ME. Libro Blanco de la Mediación en Cataluña. . [Online]; 2011. Disponible en:  
[https://ddd.uab.cat/pub/lilibres/2010/168589/libro\\_blanco\\_mediacion\\_a2010iSPA.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/lilibres/2010/168589/libro_blanco_mediacion_a2010iSPA.pdf).
- 18 Salinas J, Villarroel G. Factores de riesgos y prevención del cáncer cérvico . uterino de las usuarias de la Clínica Granados 2011-2012. Tesis de Pregrado; Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2012.
- 19 Vicente. MEJ. Factores de riesgo que predisponen al cáncer de cuello uterino en . mujeres que laboran en el mercado Pequeño Productor de Loja. Tesis de Pregrado; Universidad Nacional de LOja. 2017.

- 20 Triana LA, Hernández JRH, Pérez MU. Factores de riesgo del cáncer cérvico . uterino en adolescentes de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Rev.Med.Electrón. 2021; 43(1).
- 21 Esquivel MVF. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer de . cuello uterino. Tesis de Pregado; Universidad Nacional de Trujillo. 2020.
- 22 Conza EMH, Torres ZKS, Martín iE, Hinostroza KAA. Detección oportuna de . cáncer cérvico-uterino. Vive Rev. Salud v.3 n.9. 2020; 3(9).
- 23 Bauta SD, Perdomo TT, Fabrè KA, Menéndez MH. Infección por el virus del . papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. Rev Cubana Obstet Ginecol. Enero; 44(1).
- 24 Concha X, Urrutia T, Riquelme G. Creencias y virus papiloma humano. Rev. . chil. obstet. ginecol. vol.77 no.2. 2020; 77(2).
- 25 Masón DFC. Diagnóstico y tratamiento de las lesiones intraepiteliales escamosas . de alto grado del cuello uterino. Cambios rev. méd. 2019; 18(1).
- 26 Díaz BNG, Villarreal CMP. Conocimientos y prácticas del test de papanicolaou . para la detección precoz del cáncer cérvico uterino. Horizontes de Enfermería. 2017.

- 27 Triviño Z, Sanhueza O. Teorías y modelos relacionados con calidad de vida en . cáncer y enfermería. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2005; 26(1).
- 28 Saltos JM, Sornoza IB, Robles CG. Factores de riesgo que inciden para la . presencia del cáncer cervicouterino. Dom. Cien., ISSN: 2477-8818. 2019.
- 29 Campi YCR, Flores XdRR, Ramos JAZ. Caracterización de lesiones . intraepiteliales en mujeres del cantón Penipe, Ecuador. Rev. Eugenio Espejo. 2017; 11(1).
- 30 Ordóñez JIC, Brito YS, Antúnez MP. Infección por virus del papiloma humano . en mujeres del Cantón Cañar, Ecuador. Revista Cubana de Medicina Tropical. 2020; 72(1).
- 31 Chuqui GXG. Papanicolaou y la detección oportuna del cáncer cervico - uterino. . Universidad Católica de Cuenca, Tesis de Pregado. 2020.
- 32 al Te. Cáncer de endometrio: diagnóstico, estudio preterapéutico, tratamiento y . seguimiento. EMC - Ginecología-Obstetricia. 2023; 59(1).
- 33 Cajilima JPM. Métodos de Screening para la detección de cáncer cervical. . Universidad Católica de Cuenca; Tesis de pregrado. 2020.

- 34 Cortez EN, Costa LLS, Costa LLS, Costa TM. Factores del cribado tardío del . cáncer de cuello de útero: una revisión bibliográfica integradora. *Research, Society and Development*,. 2023; 12(6).
- 35 Dután WYL, LLiguisupa MAY. Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino . y realización de papanicolaou en mujeres de la parroquia Guapán. Universidad Católica de Cuenca; Tesis de Pregado. 2021.
- 36 Lecointre L, Lodi M, Molière S, Gantzer J, Eberst L, Menoux I. Tratamiento del . cancer de cuello uterino en estadio III y IV. *EMC - Ginecología-Obstetricia*. 2023; 59(1).
- 37 Mendoza N, Monsalve L, Olmos L. Comportamiento epidemiológico de cáncer . de cuello uterino en Colombia: revisión sistemática. Universidad de Cundinamarca; Tesis de pregrado. 2023.
- 38 Pérez LAL, Ortiz GP, Pedroza L. Comportamiento epidemiológico del cáncer de . cuello uterino en américa latina 2010-2022: estado del arte. Universidad de Cundinamarca; Tesis de Pregado de enfermería. 2023.
- 39 Jara ER. ¿Es necesaria utilizar la declaración PRISMA en Ciencias de la Salud? . *Revista Cubana de Enfermería*. 2020; 36(4).

- 40 Pagea M, McKenzie J, al e. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada . para la publicación de revisiones sistemáticas. Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España. 2021; 74(9).
- 41 Conde CR, Lemos TMR, Ferreira MdLdSM. Características sociodemográficas, . individuales y de programación de las mujeres con cáncer cervical. Enfermería Global. 2018; 17(49).
- 42 Nápoles MS. Características clínicas y sociodemográficas en un grupo de . mujeres con lesiones escamosas intraepiteliales cervicales de alto grado. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2018; 34(2).
- 43 Pico AG. Relación entre las Características Sociodemográficas y el Nivel de . Conocimientos sobre el Cáncer de Cuello Uterino en Estudiantes del Quinto Año de Secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohman. Arequipa, 2013. Tesis de Pregrado; Universidad Católica Santa María. 2014.
- 44 Ramos RMM. Barreras sociodemográficas para la falta de adherencia al tamizaje . de cáncer cervical en pacientes del Centro Materno Infantil César López Silva - setiembre a diciembre 2020. Tesis de Pregado; Universidad Científica del Sur. 2020.
- 45 Elizabeth ERD, Jelitza CRA, Alison BPS, Lila TGJ, Madelyn DTC. Revisión . bibliográfica: detección temprana del Cáncer de cuello uterino. Brazilian Journal of Health Review. 2023; 6(1).

- 46 al Me. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. *Correo Científico Médico*. 2017; 21(1).
- 47 Gómez LLT, Betancourt AM, Cervantes ML, Carrancá AG, Marina FF, Borges G. Factores de riesgo de cáncer cervicouterino invasor en mujeres mexicanas. *Salud Pública de México*. 2005; 47(5).
- 48 Juarte ER, Alba Muñoz Dobarganes FCM, Hernández JC, Fernández AE. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2007; 11(1).
- 49 Olano MC, Sáez IH, Sáez YG, Cisneros NdPÁ. Factores de riesgo del cáncer cérvico-uterino. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2010; 14(5).
- 50 Saldaña MRR, Figueroa AM. Programa de prevención de riesgo de cáncer cérvico-uterino (CaCu) para estudiantes universitarias. *Alternativas en Psicología*. Febrero; 16(26).
- 51 Colombe MP, González MCM, Concepción AAR, Puentes HAM, Martínez YA. Estrategia educativa del proceso de atención de enfermería en la prevención y control del cáncer cervicouterino. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2020; 24(4).
- 52 Espinosa JLM. Acciones para disminuir factores de riesgo del cáncer cérvico uterino en el área de salud Florencia. *Revista Vinculando*. 2018; 4(23).

- 53 Espinosa LC. Intervenciones de prevención y estrategias para la salud sobre el . cáncer. Tesis de pregrado; Universidad de Lleida. 2022.
- 54 Joza JMA, López CJM. Cadena de valor del cáncer cervicouterino en la . Sociedad de Lucha contra el Cáncer de Portoviejo, Manabí, Ecuador. Cofin vol.11 no.2. 2017.
- 55 Conza EMH, Torres ZKS, Martín iE, Hinostroza KAA. Detección oportuna de . cáncer cérvico-uterino. Vive Rev. Salud v.3 n.9. 2020.
- 56 Campi YCR, Flores XdRR, Ramos JAZ. Caracterización de lesiones . intraepiteliales en mujeres del cantón Penipe, Ecuador. Rev Eug Esp vol.11 no.1. 2017.
- 57 Masón DFC. Diagnóstico y tratamiento de las lesiones intraepiteliales escamosas . de alto grado del cuello uterino. Diagnóstico y tratamiento de las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado del cuello uterino. 2020.
- 58 García J, Quinde V, Bucaram R. Situación Epidemiológica del cáncer . cervicouterino en el Ecuador. 2020. Revista Venezolana de Oncología. 2020; 33(2).
- 59 Trujillo RH, Moscoso FN. Estimación de la carga de enfermedad por cáncer de . cuello uterino en Ecuador. Revista Médica Vozandes. 2016; 27(1).

60 Cardonne TM, Cantillo KM, Barroso YF, Lora LV, Llago SL. Prevención y . control del cáncer de cuello uterino. Correo Científico Médico. 2017; 21(1).

61 Tejada MD, Velasco MS, Pastrana FG. .

62 Ferreccio C. Nuevas estrategias de prevención y control de cáncer de cuello . uterino en Chile. Salud Publica Mex.. 2018; 20(3).

**Anexo 1: Permiso de repositorio de tesis**

 <p>Universidad Católica de Cuenca</p>	<p><b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b></p>	<p>CÓDIGO: F – DB – 30 VERSION: 01 FECHA: 2021-04-15 Página 1 de 1</p>
---	---	--

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**Mayra Estefanía Peralta Mayllasungo** portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0650333842**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Factores de riesgo del cáncer cervicouterino en mujeres adultas”**, de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La Troncal, **1 de diciembre 2023.**



Escaneo electrónico con  
**MAYRA ESTEFANIA  
PERALTA MAYLLASUNGO**

F: .....

**Mayra Estefanía Peralta Mayllasungo**

C.I. **0650333842**

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)