Descargado el: 22-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Significados atribuidos a la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero. Cienfuegos, 2024

Meanings Attributed to Risk Perception regarding Cervical Cancer. Cienfuegos, 2024

Linsay Ignacia Hamaty Segrera[1] María Karla Olivera Montecino[2] Evelyn Fernández Castillo[2] José Aurelio Díaz Quiñones[3] María Lina Valdez Gómez[3] Mariela Dorta Figueredo[4]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima., Cienfuegos, Cuba
[2] Universidad Central Marta Abreu de Las Villas., Villa Clara, Cuba
[3] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos., Cienfuegos, Cuba
[4] Policlínico Octavio de la Concepción y de la Pedraja., Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Hamaty-Segrera L, Olivera-Montecino M, Fernández-Castillo E, Díaz-Quiñones J, Valdez-Gómez M, Dorta-Figueredo M. Significados atribuidos a la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero. Cienfuegos, 2024. **Medisur** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Nov 22]; 24(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53313

Resumen

Fundamento: el cáncer de cuello de útero constituye un problema de salud. Es una enfermedad prevenible, debido a su lenta progresión. La percepción de riesgo resulta clave en el proceso de prevención. **Objetivo:** explorar los significados atribuidos a la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero por mujeres y profesionales de la salud cienfuegueros.**Métodos:** estudio cualitativo con diseño fenomenológico que incluyó mujeres, médicos y psicólogos vinculados a la atención de salud primaria y secundaria del municipio de Cienfuegos. **Resultados:** las mujeres asocian el cáncer de cuello de útero a la muerte, a los tratamientos de quimioterapia y quirúrgicos y al padecimiento de enfermedades de transmisión sexual. Las mujeres y los profesionales de la salud cienfuegueros asocian la tenencia de percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero a la realización de acciones para prevenir la enfermedad, declaran como factores obstaculizadores del proceso la promiscuidad y la no realización de la prueba citológica y favorecedores poseer conocimientos sobre la enfermedad. En este sentido, los profesionales enuncian, además, desarrollar acciones en función de la promoción de salud. **Conclusiones:** tanto las mujeres como los médicos y psicólogos asocian la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero a la realización de acciones para prevenir la enfermedad.

Palabras clave: neoplasias del cuello uterino, riesgo, percepción, médicos, psicólogos

Abstract

Foundation: Cervical cancer is a health problem. It is a preventable disease due to its slow progression. Risk perception is the key in the prevention process. **Objective:** To explore the meanings attributed to risk perception regarding cervical cancer by women and healthcare professionals in Cienfuegos. **Methods:** A qualitative study and phenomenological design that included women, physicians, and psychologists involved in primary and secondary healthcare in the Cienfuegos municipality. **Results:** Women associate cervical cancer with death, chemotherapy and surgical treatments, and contracting sexually transmitted infections. Women and healthcare professionals in Cienfuegos associate the perception of risk regarding cervical cancer with taking actions to prevent the disease. They identify promiscuity and not undergoing Pap smears as obstacles to prevention, while having knowledge about the disease is seen as a contributing factor. In this regard, the professionals also mention developing actions focused on health promotion. **Conclusions:** Women, physicians, and psychologists associate the perception of risk regarding cervical cancer with taking actions to prevent the disease.

Key words: uterine cervical neoplasms, risk, perception, physicians, psychologists

Aprobado: 2026-06-05 13:20:40

Correspondencia: Linsay Ignacia Hamaty Segrera. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos, Cuba. linsayhs88@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino constituye un problema de salud pública mundial. [1] Según el *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN), en el año 2022 se registraron 662 301 nuevos casos y 348 874 muertes por esta enfermedad. [2] Es la segunda neoplasia más frecuente entre las mujeres de América Latina y el Caribe. [3] En Cuba durante el año 2022, los tumores malignos ocuparon la segunda causa de muerte cobrando la vida a 25 191 personas. [4]

Este cáncer es de los más prevenibles, debido a su lenta progresión, lesiones precancerosas citológicamente identificables y tratamientos altamente efectivos. [5] La prueba de Papanicolaou ha sido una herramienta fundamental para su detección temprana. [6] El principal factor de riesgo para el desarrollo de esa neoplasia es la infección persistente por virus de papiloma humano. [7] Factores sociales, económicos y comportamentales pueden afectar el compromiso con el examen, reduciendo las probabilidades de sobrevivencia cuando la enfermedad se detecta en etapas avanzadas. [8]

En la prevención intervienen diferentes aspectos; solo por citar algunos tenemos los dependientes de la enfermedad: representación social, si es aguda o crónica, características de los tratamientos para su curación y/o compensación, entre otros. Los relacionados con el paciente: edad, sexo, nivel escolar, experiencias previas, personalidad, apoyo familiar y social y la percepción de riesgo, constituyendo este último el elemento principal para el desarrollo de la presente investigación

Ese estudio asume que la percepción de riesgo se expresa en la capacidad del individuo de reconocer los daños, efectos, el grado de susceptibilidad y consecuencias de contraer determinada enfermedad (cáncer cervicouterino, en este caso) y la severidad atribuida a esta, en función de la cual se configuran los mecanismos de autorregulación para evitar o reducir la vulnerabilidad y se asumen comportamientos saludables. [9]

La percepción de riesgo es un eslabón de vital importancia en el proceso salud-enfermedad. Esta categoría gana protagonismo cuando se traslada al estudio del cáncer de cuello de útero, ya que es una enfermedad prevenible. Resulta indispensable entender cómo las mujeres y los profesionales de la salud perciben esta enfermedad, los aspectos que obstaculizan y/o favorecen la percepción de riesgo, los criterios en relación con las acciones desarrolladas para su prevención; entre otros aspectos que pueden influir en los comportamientos de prevención y detección temprana.

Ante lo anteriormente expresado y teniendo en cuenta el problema de salud que representa el cáncer de cuello uterino, se realizó este estudio que tiene como objetivo explorar de los significados atribuidos a la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero por mujeres y profesionales de la salud cienfuegueros

MÉTODOS

Se desarrolló un estudio cualitativo con diseño fenomenológico, que incluyó mujeres en el rango de edad de 25-64 años, médicos especialistas en Medicina General Integral, en Ginecobstetricia y psicólogos vinculados a la atención de salud primaria y secundaria del municipio de Cienfuegos; durante el período comprendido desde abril a julio del 2024.

Se asume como población el 100 % de las mujeres en el rango edad de 25-64 años del municipio de Cienfuegos con un total de 52 235 mujeres, y de los médicos especialistas en Medicina General Integral vinculados a la atención primaria de salud con un total de 2 073 (ONEI, 2021) así como todos los psicólogos (26) y médicos especialistas en Ginecobstetricia vinculados a la atención primaria y secundaria de salud del municipio de Cienfuegos (44).

La muestra quedó finalmente constituida por 150 mujeres, 165 médicos especialistas en Medicina General Integral, 20 médicos especialistas en Ginecobstetricia y 18 psicólogos que cumplieron los criterios de selección. El muestreo fue aleatorio simple.

Criterios de selección:

Para las mujeres

- Mujeres incluidas en el Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cérvico-Uterino en el municipio de Cienfuegos.
- Mujeres que dieron su consentimiento informado para participar en la investigación.
- Mujeres que asistieron al desarrollo de los grupos focales.

Para los profesionales de la salud

- Médicos especialistas en Medicina General Integral y en Ginecobstetricia, así como licenciados en psicología que se desempeñan laboralmente en la atención primaria y secundaria de salud.
- Médicos especialistas en Medicina General Integral y en Ginecobstetricia, así como licenciados en psicología que dieron su consentimiento informado para participar en la investigación.
- Médicos especialistas en Medicina General Integral y en Ginecobstetricia, así como licenciados en psicología que asistieron al desarrollo de los grupos focales.

Criterios de exclusión

Para las mujeres

- Mujeres que no dieron su consentimiento informado para participar en la investigación.
- Mujeres que no asistieron al desarrollo de los grupos focales.

Para los profesionales de la salud

- Médicos especialistas en Medicina General Integral y en Ginecobstetricia, así como licenciados en psicología que no dieron su consentimiento informado para participar en la investigación.
- Médicos especialistas en Medicina General Integral y en Ginecobstetricia, así como licenciados en psicología que no asistieron al desarrollo de los grupos focales.

En un primer momento de la investigación se visitaron las ocho áreas de salud pertenecientes al municipio de Cienfuegos, previa autorización de la Dirección Municipal de Salud y coordinación con los directores de las mismas para organizar el desarrollo de la investigación. Se informó y coordinó en la reunión del Grupo Básico de Trabajo de cada Área de Salud los consultorios médicos de la familia seleccionados de forma aleatoria que formaron parte de la investigación y los días en que serían visitados. Se utilizó ese escenario para la realización de los grupos focales con los profesionales de la salud. Se visitaron los hogares de estas mujeres seleccionadas para solicitar su consentimiento para participar en la investigación de forma verbal y escrita; a las que accedieron a formar parte de la investigación se les informó fecha, hora y lugar para el desarrollo de los grupos focales.

En un segundo momento el estudio se llevó a cabo en la atención secundaria de salud, en este caso en el Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Previa autorización de la dirección del mismo se coordinó con los jefes de los servicios de ginecología y psicología para el desarrollo de los grupos focales. Los escenarios seleccionados para su ejecución fueron la entrega de guardia y la reunión del servicio respectivamente.

Durante el proceso de realización de los grupos focales se logró la creación de un clima de empatía, cooperación y respeto. Se motivó el dialogo en aras de generar mayor riqueza en la producción de las respuestas. Los locales donde se ejecutaron contaron con adecuadas condiciones de iluminación y ambientación.

En el caso de las mujeres el debate estuvo orientado a temas como el significado de percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero, aspectos que la favorecen y obstaculizan, la representación social de la enfermedad, así como las medidas para evitarlas. Los grupos focales dirigidos a los médicos y psicólogos, abordaron los mismos temas ya mencionados, y se incluyó las acciones para la estimulación de la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero desde el Ministerio de Salud Pública, así como se estimuló las sugerencias de nuevas acciones con el mismo objetivo.

Para el análisis estadístico de la información se tuvo en cuenta la creación de una base de datos en el paquete estadístico Atlas.ti. [9] Se obtuvieron visualizaciones gráficas del contenido referente de las respuestas obtenidas en los grupos focales.

La investigación fue aprobada los consejos científicos de la Dirección Municipal de Salud del municipio de Cienfuegos y del Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Se solicitó el consentimiento informado de las mujeres y de los profesionales de la salud que participaron en el estudio

RESULTADOS

Exploración de los significados atribuidos a la percepción de riesgo respecto al cáncer

de cuello de útero en las mujeres

Las mujeres entienden por percepción de riesgo tener conocimientos en relación a los riesgos, los daños a la salud, el peligro, la vulnerabilidad ante algún padecimiento, la respuesta psicológica ante un riesgo y la interpretación personal referida a como calificamos el riesgo. Relacionan tener percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero a la realización de la prueba citológica, a la asistencia al especialista, a los conocimientos generales de la enfermedad y a la tenencia de hábitos higiénicos.

Asocian el cáncer de cuello de útero a cuestiones como tener antecedentes ginecológicos personales, a la muerte, a prácticas sexuales desprotegidas, a los tratamientos de quimioterapia y quirúrgicos y al padecimiento de enfermedades de transmisión sexual. Las medidas que declaran para evitar la enfermedad son la realización periódica de la prueba citológica, evitar realizar legrados, tener hábitos higiénicos, identificar los síntomas de la enfermedad, el uso del condón y mantener pareja estable. Como medidas más pertinentes estuvieron el uso del condón y la realización periódica de la prueba citológica.

La realización de la prueba citológica, la asistencia al especialista, tener información sobre la enfermedad, responsabilidad de su salud y conocer los síntomas de la enfermedad son los factores que enuncian como favorecedores de la percepción de riesgo. El énfasis estuvo dirigido hacia la realización de la prueba citológica, expresión muy reiterada en varios de los grupos focales realizados. Declaran el cambio de pareja frecuente, la irresponsabilidad con atender su salud, no realizar la prueba citológica, no tener conocimientos sobre la enfermedad y no usar el condón como factores que obstaculizan la percepción de riesgo. (Fig. 1).

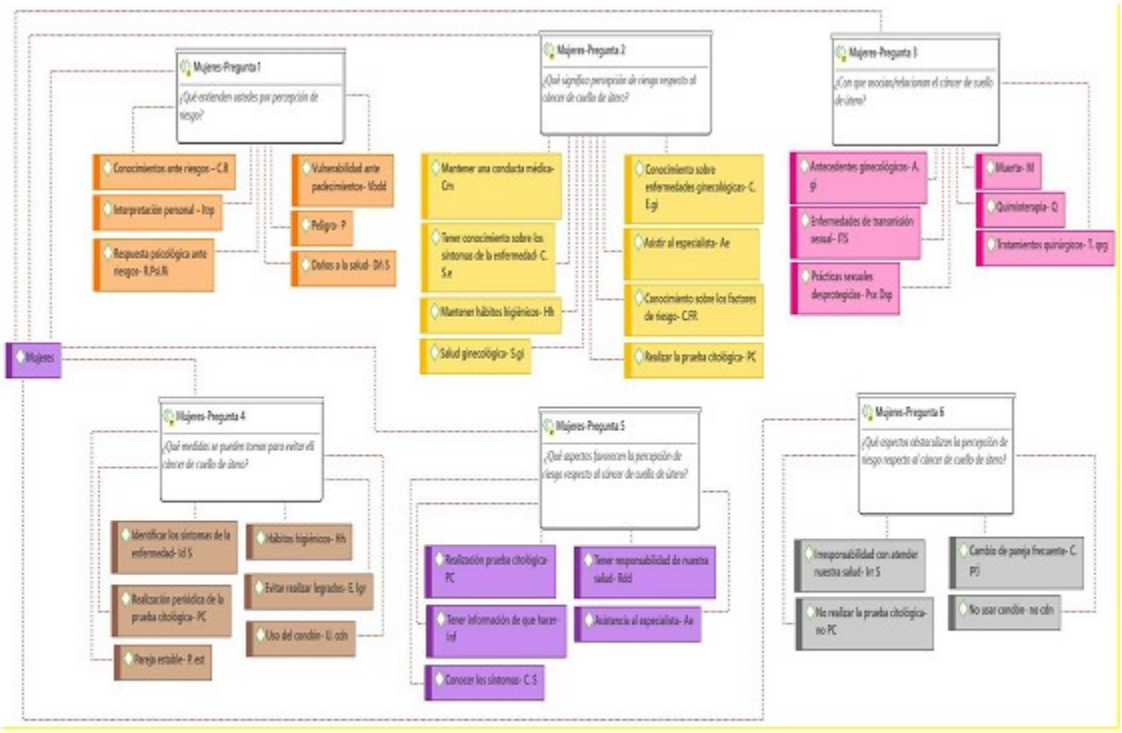


Fig. 1. Resultados de los grupos focales sobre la percepción de riesgo de cáncer de cuello de útero en mujeres.

Tendencias en cuanto a la expresión de palabras de las mujeres

La palabra "no" referida en el tema de la representación social del cáncer de cuello de útero al declarar en este sentido la no realización de acciones preventivas. Se manifestaron verbalizaciones como "No realizarse legrados en la adolescencia", "No realizar la citología obstaculiza todo, es necesaria y nos ayuda a saber si estamos sanas", "No usar el condón es perjudicial". Conocimiento, asistencia y síntomas fueron palabras comunes a la hora de referir los factores estimulantes y obstaculizantes de la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero. Los verbos entender, evitar y afectar para hacer alusión a la importancia de lo anterior. La palabra "condón" fue muy reiterada, convirtiéndose en el foco principal en referencia a la pregunta de las medidas para la prevención, se puede identificar en verbalizaciones como "El uso del condón es la medida principal porque se evitan todo tipo de enfermedades". Palabras como salud, enfermedad, riesgo, percepción, padecimiento y cáncer de cuello de útero estuvieron transitando todos los temas que fueron abordados. (Fig. 2)

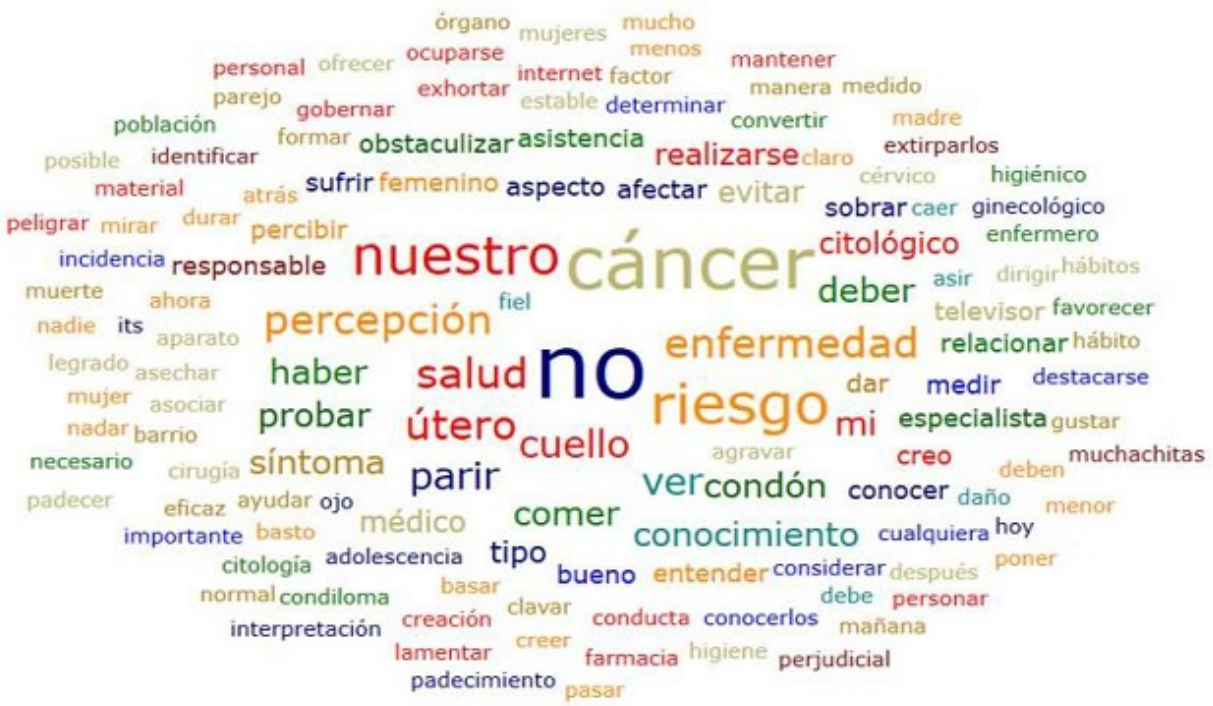


Fig. 2. Nube de las palabras claves referentes a los grupos focales dirigidos a mujeres.

Exploración de los significados atribuidos a la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero en los médicos y psicólogos

Los médicos y psicólogos entienden la percepción de riesgo desde su experiencia profesional como poseer conocimientos de la enfermedad, mantener calidad de vida, identificar riesgos latentes, identificar las conductas y acciones riesgosas, y la voluntad de cambiar actitudes. Asocian esa categoría a la realización de la prueba citológica, la asistencia al especialista, tener conocimiento sobre los factores de riesgo y sobre enfermedades ginecológicas, mantener hábitos higiénicos. Refieren como medidas generalmente tomadas por las pacientes para evitar el cáncer de cuello

de útero, la asistencia al especialista, los exámenes ginecológicos periódicos, tener pareja estable y el uso del condón.

Los conocimientos sobre la enfermedad, la realización de la prueba citológica y de la colposcopia, la experiencia profesional del especialista en el manejo de la enfermedad, el actuar de los profesionales de la salud en aras de la promoción de salud y la prevención de la enfermedad, apoyándose, entre otros recursos, en los medios de difusión fundamentalmente en grupos de mujeres vulnerables, fueron los factores que señalaron como favorecedores de la percepción de riesgo. Entre los aspectos que obstaculizan dicho proceso se mencionan el no tener conocimiento de los factores de riesgo, tener prejuicios y/o pudor en realizar la prueba citológica, la promiscuidad y padecer de alguna enfermedad de transmisión sexual.

Con respecto al conocimiento de acciones que realiza el MINSAP para la estimulación de la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero, se destaca el Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del cáncer de cuello de útero y las acciones de promoción de salud, que por lo general se realizan en los policlínicos de cada área de salud del municipio. Se sugirieron otras acciones a implementar como considerar la realización de la prueba citológica antes de la edad establecida en el Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cérvico-Uterino, realizar charlas educativas en centros de educación superior y centros laborales, crear programas comunitarios, realizar la promoción del uso del condón, aumentar la promoción de salud dirigido a esta enfermedad y realizar debates sobre la prevención de esta enfermedad. (Fig. 3)

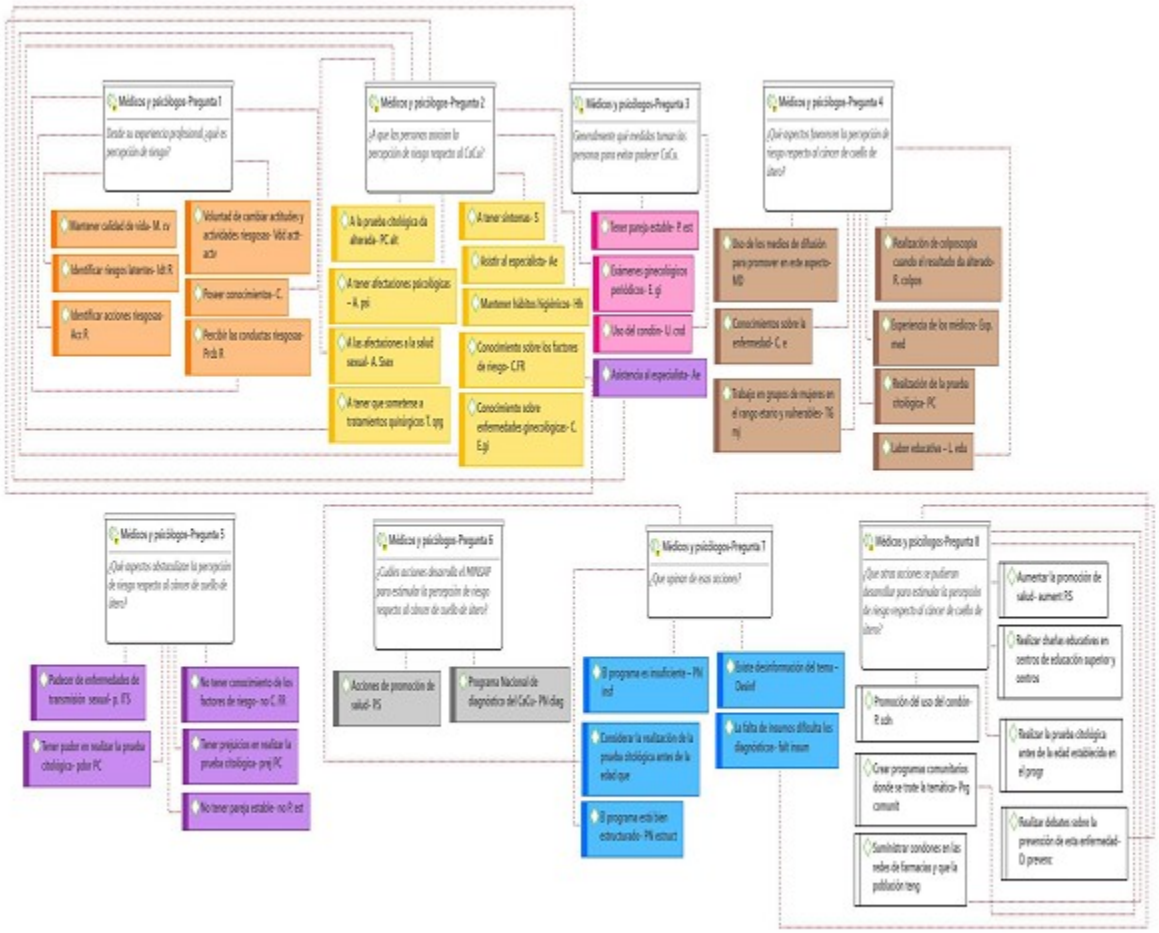


Fig. 3. Resultados de los grupos focales sobre percepción de riesgo de cáncer de cuello de útero en médicos y psicólogos.

Tendencias en cuanto a la expresión de palabras en los médicos y psicólogos

La palabra “no” vinculada a los factores obstaculizantes, por ejemplo, no realizarse la prueba citológica, no usar condón. Lo anterior se puede evidenciar en verbalizaciones como “Que no tienen conocimiento de los factores de riesgo, y esto es fundamental para prevenir la enfermedad, no solo es hacerse la citología y usar condón, factores genéticos, tener muchos partos, usar anticonceptivos hormonales también son peligros inminentes”, “Al no tener pareja estable se es más propensa a padecer el virus del papiloma humano y por tanto de padecer la patología, este virus causa lesiones que se pueden agravar” y “Los prejuicios relacionados a la prueba citológica, muchas mujeres no quieren tomársela porque es hombre el profesional, o porque no conocen al mismo”.

Verbos como realizar, conocer, cumplir, considerar fueron referidos para temas como el cumplimiento de las indicaciones médicas, la obtención de conocimientos y la realización de acciones para prevenir la enfermedad. Palabras como vulnerable, factor, actitud, condón, riesgo y percepción estuvieron muy vinculadas a la definición y representación social de la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero, “La palabra voluntad debe estar implícita, ya que debemos cambiar actitudes y actividades que signifiquen un riesgo, pero debemos ser conscientes de ello”, “Las acciones que realizamos en pos de nuestra salud y en aras de disminuir la incidencia de riesgos es el kit de la percepción de riesgo”. Las palabras información, conocimiento, salud y deber estuvieron muy vinculadas a las acciones que se pudieran implementar para fortalecer la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero. Las palabras médico, diagnóstico, centro primario, cáncer, paciente, enfermedad estuvieron transitando por cada uno de los temas que se abordaron. (Fig. 4).



Fig. 4. Nube de las palabras claves referentes a los grupos focales dirigidos a médicos y psicólogos.

DISCUSIÓN

Las mujeres investigadas asocian el cáncer de cuello de útero a la muerte, resultado que no discrepa del aportado por Jiménez, [10] donde obtuvo que las mujeres perciben esa enfermedad como sinónimo de muerte sin posibilidad de remisión en muchas de las casos. La palabra cáncer se asocia a la muerte. [11] Los avances científico-técnicos de las ciencias médicas para el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de las personas afectadas por cáncer de cuello de útero son verdaderamente alentadores y están orientados a realizar diagnósticos más oportunos en función de tratamientos médicos menos agresivos para el aumento de la esperanza de vida de esas pacientes. Aun así, esa entidad clínica es asociada por la población a la muerte.

En nuestro estudio las mujeres investigadas identifican la realización de la prueba citológica como factor favorecedor de la percepción de riesgo y como medida para evitar el cáncer de cuello de útero. El anterior resultado se corresponde con el de dos investigaciones. Una realizada con una muestra de población colombiana, donde se obtuvo que la mayoría de las mujeres tiene claridad de realizarse la citología frente al riesgo de poder tener cáncer y de sus complicaciones. Emiten verbalizaciones como “Pues yo me hago citología por evitar un cáncer, quistes, enfermedades graves…” [12] Otra desarrollada en Perú, la cual aportó que el conocimiento respecto a la prueba de Papanicolaou fue bastante bueno en el sentido que servía para detección de cáncer de cuello uterino reportado por 89 %. [13]

La técnica de pesquisa mundialmente más utilizada para la evaluación de lesiones intraepiteliales es la citología por arrastre o prueba de Papanicolaou. Desde su implementación, ha sido la principal herramienta para el desarrollo de los programas de pesquisa de cáncer cérvico uterino en el mundo, logrando que al realizar ese examen cada 3 años, pueda disminuir la incidencia de cáncer de cuello uterino por sobre el 80 %. [14]

El uso del condón en la práctica de las relaciones sexuales fue una de las medidas declaradas por las mujeres para evitar el cáncer de cuello de útero. El factor de riesgo más importante para cáncer de cérvix es la infección por el virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo, asociada al 99,7 % de cánceres de cérvix. [7] El VPH es la infección de transmisión sexual más común. [5]

Irresponsabilidad con atender su salud, no realizar la prueba citológica, no tener conocimientos sobre la enfermedad fueron algunos de los factores que enuncian las mujeres de nuestra investigación como obstaculizadores de la percepción de riesgo. Algunas mujeres solamente buscan atenciones clínicas de prevención en caso de tener adversidades ginecológicas incómodas con finalidad curativa, pero no con intención preventiva, haciendo visible la falta de conocimiento de las mujeres sobre las acciones preventivas. [8]

Que las mujeres manifiesten prejuicios y/o pudor para la realización de la prueba citológica fue un aspecto que mencionaron los profesionales de la salud encuestados como entorpecedor de la percepción de riesgo. Hallazgo que se corresponde con el de un estudio desarrollado en Machala-Ecuador, [15] donde, entre los factores que contribuyen a la actitud de rechazo hacia la citología destacan la vergüenza y el miedo a experimentar dolor, reportado por el 84 % de participantes. La exposición a la realización de esta técnica presupone para la mujer someterse a una situación generalmente valorada como incómoda y molesta. El proceder demanda que la paciente muestre sus genitales, órganos que están estrechamente vinculados con su sexualidad, intimidad, privacidad y pudor, a personas con las cuales el vínculo afectivo no es estrecho y en un ambiente poco familiar.

Los médicos y psicólogos investigados sugirieron crear programas comunitarios, realizar actividades para la promoción de salud y la prevención del cáncer de cuello de útero mediante técnicas educativas. Expertos en el tema proponen establecer intervenciones de educación para la salud que incluyan oportunidades de aprendizaje, para mejorar la alfabetización en salud y desarrollar habilidades que favorezcan la salud individual y comunitaria.[3] La educación para la salud se convierte en una de las estrategias más importantes en la prevención del cáncer de cuello uterino y exige de los profesionales de salud no solo competencias comunicativas, sino interculturales y sociales que les permitan un verdadero diálogo de saberes.[16]

En el marco de la actual transición epidemiológica, las enfermedades infecto-contagiosas han sido desplazadas por las enfermedades crónicas no trasmisibles,

constituyendo una de las primeras causas de morbimortalidad a nivel internacional y en nuestro país. Lo que constituye un reto para las ciencias médicas y psicológicas, que debe ser analizado con un enfoque preventivo.

Los autores llegan a la conclusión que tanto las mujeres como los profesionales de la salud (médicos y psicólogos), asocian la percepción de riesgo respecto al cáncer de cuello de útero a la tenencia de conocimientos en relación con la enfermedad y a la ejecución de acciones para prevenirla como por ejemplo la realización de la prueba citología. Los profesionales de la salud enfatizan en la visión preventiva a partir de la utilización de acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Linsay Ignacia Hamaty Segrera.

Curación de datos: María Karla Olivera Montecito, Evelyn Fernández Castillo.

Investigación: María Karla Olivera Montecito, Linsay Ignacia Hamaty Segrera. María Lina Valdez Gómez, Mariela Dorta Figueredo.

Metodología: José Aurelio Díaz Quiñones.

Validación: José Aurelio Díaz Quiñones.

Redacción-borrador original: Linsay Ignacia Hamaty Segrera, María Karla Olivera Montecito.

Redacción-revisión y edición: Linsay Ignacia Hamaty Segrera.

Financiación

Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos

REFERENCIAS

1.Pérez Orozco D, Puello Bolaño A, Bailón Arias B, Díaz Correa J. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en estudiantes de instrumentación quirúrgica de una institución de educación superior, Cartagena, Colombia 2024. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar[Internet]. 2024[citado 24/01/2025];8(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12075

2.Florez I, Barros Y, Urbina de la Cruz L, Rincón J. Factores sociodemográficos asociados a la adherencia al programa de detección temprana de cáncer cervicouterino: revisión narrativa. Investigaciones Andina[Internet]. 2024[citado 21/01/2025];26(49):[aprox. 9 p.]. Disponible en: https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/268

3.Rivera A, Calderón A. Intervenciones que facilitan la adherencia a pruebas de detección temprana de cáncer de cuello uterino. Revista Médica[Internet]. 2023 [citado 18/02/2025];17(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: https://archivo.revistas.ucr.ac.cr//index.php/medica/article/view/57512

4.Oficina Nacional de Estadística e Información. Anuario Estadístico Cienfuegos2023[Internet]. La Habana: ONEI; 2024[citado18/02/2025]. Disponible en: https://www.onei.gob.cu/sites/default/files/publicaciones/2025-01/aep-cienfuegos-2023.pdf.

5.Córdoba Sánchez V. La perspectiva del curso de la vida para la prevención del cáncer cervical: revisión narrativa. Med UPB[Internet]. 2024[citado18/02/2025];43(2):52-60. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/1590/159079010007/html/

6.García A, Ortega V, Rodríguez J, Morante J. Cáncer cervicouterino. Pol Con[Internet]. 2024[citado24/01/2025];9(2):1533-43. Disponible en: https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/7218

7.López A, Amaro K, Pérez J, Dávila K. Cáncer de cuello uterino. Salud de la Mujer. 2018;3(1):981-1005.

8.Bezerra D, Silveira N, Fialho C, Silva T. El conocimiento de las mujeres sobre el examen de Papanicolaou. Rev Bra Cancerol[Internet]. 2024[citado18/02/2025];70(1):234-38. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rbcan/a/mFHPfz7sxwJdww

YrLCQN5wC/?format=pdf&lang=es

9.Fernández Castillo E, Molerio O, Sánchez D, Rodríguez Y, Grau R. Desarrollo y análisis de confiabilidad del cuestionario para la evaluación de percepción de riesgo sobre el consumo de alcohol en estudiantes universitarios cubanos. Psychologia: Avances de la Disciplina[Internet]. 2016[citado 24/01/2025];10(2):13-25. Disponible en: https://revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/2327

10.Jímenez B, Mayea S, Proenza L. Programa de salud para la prevención de cáncer de cuello de útero en mujeres de 25 a 59 años de edad. PSIDIAL[Internet]. 2022[citado 24/01/2024];1(2):83-100. Disponible en: https://doi.org/http://doi.org/10.33936/psidial.vli2.4489

11.Belén M, Mauricio J, Rodríguez M. Experiencias personales, familiares y sociales de mujeres que padecen cáncer de cuello uterino. Paraguay 2021. Revista Científica Estudios e Investigaciones[Internet]. 2022[citado 21/01/2025];11(1):70-84. Disponible en: https://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/658

12.Amaya-Castellanos C, Gómez-Rincón G, García-Aparicio L, Torres-Ortiz M. Autoeficacia para el tamizaje de cáncer cervical o de próstata: comparando mujeres y hombres colombianos. Salud UIS[Internet]. 2023[citado 18/02/2025];3(7):55-67. Disponible en: https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/13651

13.Soto-Cáceres V, Soto-Cáceres R. Intervención en redes sociales telefónicas para lograr tamizaje oportuno de cáncer de cuello uterino en mujeres de la región Lambayeque. Rev Cuerpo Med HNAAA[Internet]. 2023[citado18/02/2025];16(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1746

14.Puga O, Belmar F, Pertossi E. Prevención y detección precoz del cáncer cervicouterino. Rev Med Clin Condes[Internet]. 2024[citado18/02/2025];35(2):95-105. Disponible en: https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3488

15.Loaiza K, Zambrano D, Romero I. Nivel de conocimiento, actitud y práctica de medidas preventivas del cáncer cervicouterino. Rev Latinoam Cienc Soc Human[Internet]. 2025[citado 4/09/2025];6(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en: https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3488

16.Vargas Cruz SL, Velásquez Jiménez CM, Fandiño Osorio V, Sarmiento Medina M, Monsalve Córdoba M, Puerto de Amaya M. Estrategia educativa para la prevención del cáncer de cuello uterino en indígenas: una experiencia de investigación-acción participativa. Cad Saúde Pública[Internet]. 2025[citado 4/09/2025];41(4):e00170423. Disponible en: https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3488

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS