



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2024,
Volumen 8, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE
CITOLOGÍA CERVICAL EN MUJERES DE TUXPAN,
MICHOACÁN, MÉXICO**

**KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES REGARDING
CERVICAL CYTOLOGY IN WOMEN FROM TUXPAN,
MICHOACÁN, MEXICO**

Lucero Morales Arauza

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México

Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México

María Magdalena Lozano Zúñiga

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México

Julio César Leyva Ruiz

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México

Silvia Paniagua Ramírez

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.13011

Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Citología Cervical en Mujeres de Tuxpan, Michoacán, México

Lucero Morales Arauza¹

1900715f@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0003-1905-0761>

Universidad Michoacana
de San Nicolás de Hidalgo
México

Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz

madejesus.ruiz@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-7979-4215>

Universidad Michoacana
de San Nicolás de Hidalgo
México

María Magdalena Lozano Zúñiga

maria.lozano@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0001-7750-0036>

Universidad Michoacana de
San Nicolás de Hidalgo
México

Julio César Leyva Ruiz

julio.leva@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0001-8836-1155>

Universidad Michoacana
de San Nicolás de Hidalgo
México

Silvia Paniagua Ramírez

silvia.paniagua@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9374-5428>

Universidad Michoacana
de San Nicolás de Hidalgo
México

RESUMEN

Introducción. El cáncer del cuello uterino es un problema de salud pública a escala mundial que requiere no sólo una alta cobertura en vacunación contra el VPH y el tratamiento del cáncer, sino que se debe enfatizar la importancia de la detección y el tratamiento de las lesiones precancerosas. Objetivo. Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervical en mujeres de Tuxpan, México. Metodología. Estudio cuantitativo, diseño observacional, descriptivo y transversal. Muestra no probabilística de 127 mujeres con muestreo a conveniencia. Instrumento: conocimientos, actitudes y prácticas sobre toma de Papanicolau modificado con tres dimensiones: conocimientos, actitudes y prácticas. Se utilizó estadística descriptiva y programa SPSS. Resultados. En este estudio 62.2 % de las mujeres fueron casadas, 29.1 % con nivel educativo de primaria, 93.7 % se referían como católicas, 72 % vivían con su esposo, 84.3 % se habían realizado la citología cervical y 33.1 % se hicieron la prueba en el último año. El conocimiento fue alto (45.7 %), las actitudes se ubicaron en el nivel medio (52 %) y las prácticas ante la prueba de Papanicolau fueron no adecuadas (59.8 %). Conclusiones. Es necesario continuar la educación y promoción sobre la prevención de cáncer cervical.

Palabras clave: neoplasias del cuello uterino, detección precoz del cáncer, enfermería

¹ Autor principal.

Correspondencia: 1900715f@umich.mx

Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Cervical Cytology in Women From Tuxpan, Michoacán, Mexico

ABSTRACT

Introduction. Cervical cancer is a public health problem worldwide that requires not only a high coverage of HPV vaccination and cancer treatment, but also the importance of detection and treatment of precancerous lesions. **Objective.** To evaluate the level of knowledge, attitudes and practices regarding cervical cytology in women from Tuxpan, Mexico. **Methodology.** Quantitative study, observational, descriptive and cross-sectional design. Non-probabilistic sample of 127 women with convenience sampling. **Instrument:** knowledge, attitudes and practices regarding Pap smears modified with three dimensions: knowledge, attitudes and practices. **Descriptive statistics and SPSS program** were used. **Results.** In this study, 62.2% of the women were married, 29.1% had a primary education level, 93.7% referred to themselves as Catholic, 72% lived with their husband, 84.3% had had a cervical cytology and 33.1% had had the test in the last year. Knowledge was high (45.7%), attitudes were average (52%) and practices regarding the Pap test were inadequate (59.8%). **Conclusions.** It is necessary to continue education and promotion on the prevention of cervical cancer.

Keywords: uterine cervical neoplasms, early detection of cancer, nursing

*Artículo recibido 10 julio 2024
Aceptado para publicación: 15 agosto 2024*



INTRODUCCIÓN

Las mujeres en todo el mundo se enfrentan a diversas enfermedades, entre ellas el cáncer cérvico uterino, que se considera como el crecimiento, desarrollo y multiplicación de manera desordenada de las células del cuello del útero, formando tumores malignos. (Secretaría de Salud [SS], 2023). El carcinoma cervical sigue un patrón de progresión relativamente ordenado que se caracteriza primeramente por diseminación locorregional a los órganos pélvicos y ganglios linfáticos regionales y posteriormente a órganos a distancia (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017).

El cáncer de cuello uterino se origina en las células del cuello del útero (la porción de éste que asoma en el fondo de saco de la vagina) y se asocia a la infección por virus de papiloma humano (VPH), aunque es pertinente aclarar que la infección por VPH no es igual a cáncer ya que su persistencia es necesaria pero no suficiente para el desarrollo del cáncer el cuello uterino (SS, 2023). Es decir, la infección se vuelve persistente en alrededor del 5% al 10% de las mujeres infectadas y en el cuello uterino la infección persistente puede evolucionar en algunos meses o años a lesiones intraepiteliales glandulares o epidermoides precancerosas, clasificadas histopatológicamente como NIC, y a cáncer. La mayoría de las lesiones NIC de bajo grado (1 y 2) remiten espontáneamente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022a).

Los datos a nivel muestran que, por su frecuencia, el cáncer cervicouterino ocupa el cuarto lugar entre los cánceres de la mujer. Se estima que en 2018, 570 000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino en todo el mundo (OMS, 2022a) y se calcula que para el año 2070 el número anual de nuevos casos de cáncer del cuello uterino llegará a 700 000 (OMS, 2022b); las cifras del año 2018 mostraron que unas 311 000 murieron a causa de la enfermedad (OMS, 2022a), que aumentará hasta 400 000 para 2070 (OMS, 2022b). En tanto que en los Estados Unidos Mexicanos la tasa de incidencia reportada para el año 2020 fue de 12.6 (SS, 2022) y se considera como la segunda causa de muerte para el cáncer de cuello uterino, ya que anualmente fallecen más de 4, 000 mujeres mayores de 25 años (SS, 2023). El Instituto Nacional de Geografía y Estadística [INEGI] (2014) reportó que la tasa de defunciones por 100 000 habitantes por tumores malignos del cuello del útero fue de 0.84 en 2022



Las desigualdades en salud son visibles en el cáncer cervicouterino, con afectación en más del 85% de las mujeres jóvenes y con escasa instrucción que viven en los países más pobres; a eso habría que agregar que muchas de esas mujeres suelen tener hijos de corta edad cuya supervivencia se ve truncada por la muerte prematura de sus madres (OMS, 2022b).

La evidencia científica sostiene que para eliminar el cáncer del cuello uterino se requiere realizar vacunación contra los virus del papiloma humano a las niñas de quinto año de primaria y de 11 años de edad si es que no acuden a la escuela, detección del cáncer del cuello uterino o de lesiones precancerosas y tratamiento de los casos detectados. (OMS, 2022b; SS, 2023) considerando como ejes centrales la atención primaria de salud, el enfoque de salud pública, el enfoque de la salud basado en el ciclo de vida y los servicios de salud integrados y centrados en la persona (OMS, 2022b).

La OMS propuso una Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública que incluyó como una de sus metas intermedias que 70% de las mujeres en el mundo fueran examinadas mediante una prueba de alta precisión antes de los 35 años y de nuevo antes de los 45 años. (OMS, 2022b), debido a que el cribado a partir de los 30 años en la población general (25 años en el caso de las mujeres con VIH) permite detectar lesiones cervicouterinas que, cuando se tratan, también previenen el cáncer de cuello uterino. (OMS, 2023a). Para el logro de esta meta se establecieron medidas estratégicas tales como el conocimiento de las barreras sociales, culturales y estructurales que se opongan a la aceptación de la realización de la citología cervical (OMS, 2023).

Y es que, a pesar de que el cáncer de cuello uterino puede curarse si se diagnostica y trata en una fase incipiente de la enfermedad (OMS, 2023), no todas las mujeres acuden a realizar la citología cervical o prueba de Papanicolaou y desconocen los síntomas del cáncer cervicouterino. Se resalta que a menos del 5 % de las mujeres en muchos países de ingresos bajos y medianos se les ha realizado alguna vez el tamizaje del cáncer cervicouterino debido a, entre otros, las limitaciones de los sistemas de salud que obstaculizan los programas de prevención de la enfermedad (OMS, 2024).

Para lograr lo anterior, los sistemas de salud se apoyan en la atención primaria de salud (APS) cuyo enfoque incluye a toda la sociedad a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (OMS, 2023b).



Por ello, se considera que la APS es la piedra angular de los sistemas de salud en cada nación de este planeta y, por tanto, la equidad y el acceso a estos servicios son aspectos fundamentales para mejorar la salud y el bienestar de todas las personas (Consejo Internacional de Enfermeras [CIE], 2024).

En ese sentido, los profesionales de enfermería son actores esenciales de la APS en los esfuerzos por alcanzar el objetivo de la OMS de la Cobertura Sanitaria Universal para 2030, con énfasis en un modelo integral donde el paciente sea más responsable de su propia salud y bienestar. (CIE, 2024). De esta manera, la participación de enfermería se centran en aspectos del cuidado como la detección de factores de riesgo para reducir enfermedades, el fomento de estilos de vida saludables y el desempeño de funciones clave en medidas preventivas, como programas de vacunación, apoyo a la independencia, asesoramiento sanitario, promoción de la salud y detección precoz y cribado de determinadas enfermedades como el cáncer cervicouterino.

La detección del cáncer cervicouterino se realiza a través de la prueba de citología cervical (anteriormente llamada prueba de Papanicolau) efectuada a mujeres de 25 a 64 años de edad (SS, 2023) en las instituciones de salud públicas y privadas de México. La citología cervical es un estudio que se realiza mediante la observación y análisis de una muestra de células del endocérvix y exocérvix a través de un microscopio, para determinar cambios o alteraciones en la anatomía y fisiología de las células (Gutiérrez *et al.*, 2023).

En el Sistema Nacional de Salud mexicano, las profesionales de enfermería son las responsables de captar a las mujeres, realizar la prueba y verificar la calidad de la toma de la muestra hasta su envío al laboratorio para su procesamiento (López *et al.*, 2014), aunque en otros países latinoamericanos también es reconocida la toma de muestra para la citología cervical como una de las prácticas asistenciales de los enfermeros enfocados en la salud de la mujer en la APS (Silva *et al.*, 2024).

A pesar de su importancia, existen limitaciones para la realización de la citología cervical, especialmente en zonas rurales, como el poco conocimiento e interés del tema por parte de las mujeres, debido a que expresan que a ellas “jamás les va a pasar”, así como la poca libertad que muchas de ellas tienen para tomar decisiones ya que los hombres aún tienen que decidir por sus esposas, hijas y nueras; incluso se suele presentar el caso de hombres que impiden la realización de la prueba si no son mujeres



enfermeras quienes revisarán a su familiar y se niegan a dejarlas solas en la consulta (Ángeles *et al.*, 2019).

Algunos estudios han reportado niveles insuficientes de conocimientos, actitudes y prácticas (60 %) ante la prueba de citología cervical (Abad, 2019) y autores como Goudey (2023) encontraron que 88.5 % de sus participantes presentaron nivel de conocimientos bajo sobre la prueba de Papanicolaou, 53.8 % presentaron actitudes desfavorables y 42.3 % tenían prácticas no adecuadas.

Como puede apreciarse, aún existe un reto para enfermería porque para disminuir el número de casos nuevos de cáncer cervicouterino a partir de la detección oportuna de lesiones precancerosas mediante la citología cervical. Eso implica trabajar de manera conjunta con las mujeres con acciones de promoción y prevención del cáncer cervicouterino debido a que las usuarias pueden tener bajo nivel de conocimientos sobre la enfermedad, la prueba, los factores de riesgo, etcétera; también es importante que enfermería identifique las actitudes ante prueba, es decir, su predisposición a realizarse la citología; y, finalmente, las prácticas que las mujeres pueden efectuar relacionadas con la vivencia que tienen ante su sexualidad y la toma de decisiones para la protección durante el acto sexual (Abad, 2019).

Por tanto, se consideró como objetivo general de este estudio el evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervical en mujeres de Tuxpan, Michoacán, México.

METODOLOGÍA

Enfoque y diseño de investigación

Este fue un estudio con enfoque cuantitativo y con diseño observacional, no experimental, descriptivo y transversal (Argimon y Jiménez, 2019; Grove y Gray, 2019) que se efectuó durante los meses de febrero a julio de 2024 en una institución de primer nivel de atención de la ciudad de Tuxpan, Michoacán, México.

Muestra y muestreo

La muestra empleada en esta investigación fue no probabilística de 127 mujeres usuarias de la consulta externa de una unidad de primer nivel de atención quienes fueron seleccionadas con un muestreo a conveniencia.



Criterios de selección

Los criterios de inclusión considerados fueron los que se mencionan enseguida: mujeres, adultas y adultas mayores con inicio de vida sexual. Se excluyeron a adolescentes sin vida sexual.

Instrumento

Para medir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervical se empleó el instrumento denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolau” elaborado por Ramírez para población argentina y modificado por Abad (2019). El instrumento está constituido por tres partes o dimensiones y ítems en total: conocimientos (18 ítems y escala de respuesta dicotómica de no = 1 y sí = 2), actitudes (15 ítems y escala de respuesta tipo Likert de cinco opciones, donde 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = indiferente, 4 = de acuerdo y 5 = totalmente de acuerdo) y prácticas (12 ítems y escala de respuesta tipo Likert de cuatro opciones, 1 = nunca, 2 = en de vez en cuando, 3 = algunas veces y 4 = siempre). Siguiendo las indicaciones de Abad (2019), se suman los ítems de cada una de las tres dimensiones para obtener una clasificación de acuerdo con los puntos de corte que se muestran en la tabla 1.

Tabla 1

Puntos de corte para el instrumento Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolau

Dimensiones	Puntaje
Conocimientos	
Bajo	18 – 23
Medio	24 – 29
Alto	30 – 36
Actitudes	
Desfavorable	15 – 34
Media	35 – 54
Favorable	55 – 75A
Prácticas	
No adecuada	12 – 27
Media	28 – 35
Adecuada	36 – 48

Además del instrumento se elaboró una cédula que incluyó las variables sociodemográficas edad, género, estado civil, nivel educativo, religión y con quién vive; también se cuestionó sobre datos clínicos como edad de inicio de vida sexual, número de embarazos, partos, abortos e hijos, realización de la prueba de citología cervical y tiempo transcurrido desde la última realización de la prueba de citología cervical. Contestar la cédula requería de 15 a 20 minutos y era de autoaplicación.

Procedimiento.

Los datos fueron obtenidos a partir de la aplicación de la cédula ya mencionada a las mujeres usuarias de la consulta externa de una institución de primer nivel de atención ubicada en la ciudad de Tuxpan, Michoacán, México. Se abordaba a las personas a su ingreso a la consulta externa explicando el objetivo del estudio y en qué consistía su participación, para posteriormente solicitarles que firmaran la carta de consentimiento informado en materia de investigación y contestaran la cédula, con apoyo de los encuestadores.

Análisis estadístico.

Los datos fueron capturados en una matriz de datos en el programa SPSS versión 25 y procesados para obtener frecuencias y porcentajes cuando se trataba de variables cualitativas y medidas de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas. Las diferencias de los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología cervical con las variables sociodemográficas se calcularon con las pruebas no paramétricas *U* de Mann – Whitney (realización sí o no de la prueba de Papanicolau) y *H* de Kruskal – Wallis (período de realización de la prueba de citología cervical o Papanicolau, estado civil, nivel educativo y con quién vive).

Consideraciones éticas y legales.

Esta investigación consideró el apego a los principios bioéticos aplicados a la investigación de respeto por la persona, beneficencia y justicia (Grove y Gray, 2019). También se respetó la dignidad de las participantes y su derecho a la retractación; se solicitó y obtuvo la la carta de consentimiento informado en materia de investigación de las mujeres (Asociación Médica Mundial, 2013; Diario Oficial de la Federación; 2013; Organización Panamericana de la Salud, 2017). La investigación se clasificó como sin riesgo para las participantes (Diario Oficial de la Federación, 2014).



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este estudio que buscó evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervical en mujeres usuarias de una institución de primer nivel de atención de Tuxpan, Michoacán, México, participaron 127 mujeres con media de edad de 45.64 años ($DE = 13.05$) y rangos de 22 a 64 años. Otros datos se presentan en la tabla 2.

Tabla 2 Datos sociodemográficos de las participantes (n = 127)

Datos sociodemográficos	f	%
Estado civil		
Soltera	19	15.0
Casada	79	62.2
Unión libre	14	11.0
Viuda	15	11.8
Escolaridad		
Primaria	37	29.1
Secundaria	27	21.3
Preparatoria	35	27.6
Universidad	28	22.0
Religión		
Católica	119	93.7
Cristiana	7	5.5
Ninguna	1	0.8
Vive con		
Esposo	92	72.4
Padres	9	7.1
Sola	12	9.4
Otro familia	14	11.0
Realización de citología cervical		
No	20	17.5
Sí	107	84.3
Última vez de realización de citología cervical		
No se la ha realizado	20	15.7
Último mes	8	6.3
Últimos seis meses	19	15.0
Último año	42	33.1
Últimos cinco años	38	29.9

En esta muestra, la media de inicio de vida sexual fue a los 17.25 años ($DE = 13.05$) y rangos de 12 a 25 años. Los mínimos y máximos de embarazos, partos, abortos e hijos se observan en la tabla 3.

Tabla 3 Datos clínicos de las participantes (n = 127)

Datos clínicos	Mínimo	Máximo
Número de embarazos	0	8
Número de partos	0	7
Número de abortos	0	2
Número de hijos	0	7

En relación con los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología cervical o prueba de Papanicolau, en la tabla 4 se observa que el conocimiento fue alto (45.7 %), las actitudes se ubicaron en el nivel medio (52 %) y las prácticas ante la prueba de Papanicolau fueron no adecuadas (59.8 %). A este respecto, los resultados fueron mejores que los reportados por Abad (2019) en las dimensiones de conocimientos, actitudes y prácticas, aunque Goudey encontró que las actitudes fueron favorables en cinco de cada 10 mujeres y sólo conocimientos y prácticas fueron bajos. En ambos casos se trata de mujeres que acudían a consultorios de primer nivel de atención.

Tabla 4 Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de de citología cervical (Papanicolau)

Dimensiones	f	%
Conocimientos		
Bajo	26	20.5
Medio	43	33.9
Alto	58	45.7
Actitudes		
Desfavorable	0	0.0
Media	66	52.0
Favorable	61	48.0
Prácticas		
No adecuada	76	59.8
Media	42	33.1
Adecuada	9	7.1

También se identificaron las diferencias de los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología cervical con las variables sociodemográficas. En cuanto a conocimientos, fueron mayores

cuando las mujeres se realizaron las prueba de Papanicolau ($U = 762.500$, $p = .041$, mediana = 30); cuando se realizaron la citología cervical en los últimos seis meses ($H = 47.988$, $p <.001$, mediana = 32) y en el último año; en mujeres solteras ($H = 31.627$, $p <.001$, mediana = 32); en mujeres con nivel educativo universitario ($H = 50.434$, $p <.001$, mediana = 32); y cuando viven solas ($H = 25.469$, $p <.001$, mediana = 32.5).

Al analizar las diferencias en la dimensión actitudes frente a la toma de citología cervical con las variables sociodemográficas, se identificó que las actitudes fueron más favorables cuando las mujeres se realizaron las prueba de Papanicolau ($U = 506.500$, $p <.001$, mediana = 55) y en las mujeres con nivel educativo de bachillerato o preparatoria ($H = 12.649$, $p = .005$, mediana = 57).

Finalmente, las diferencias de las prácticas frente a la toma de citología cervical se encontraron más adecuadas cuando las mujeres se realizaron las prueba de Papanicolau ($U = 74.000$, $p <.001$, mediana = 27); cuando se realizaron la citología cervical en los últimos seis meses ($H = 10.601$, $p = .014$, mediana = 29); y en las mujeres con nivel educativo de bachillerato o preparatoria ($H = 7.866$, $p = .049$, mediana = 28).

CONCLUSIONES

El cáncer cervicouterino es considerado un problema de salud pública, especialmente en países de América Latina, con tasas elevadas de mortalidad a pesar de ser una de las enfermedades cuya historia natural permite ser detectada y prevenida si se realiza a tiempo.

Ahora bien, aunque existen diversos motivos por los que las mujeres no se realizan la citología cervical tales como el miedo, falta de tiempo o de conocimiento, de manera paulatina los conocimientos sobre la toma de la prueba se han incrementado, aunque no ocurre lo mismo con las actitudes y el propio acto de efectuarlo, como ocurrió en este estudio.

Es por ello que la participación en enfermería en la prevención y control del cáncer cervicouterino a través de acciones y estrategias de la APS deben mejorarse progresivamente, de manera que se incrementen intervenciones específicas desde la profesión para mejorar los conocimientos y actitudes de las mujeres en edad reproductiva.

Por otra parte, es necesario que el sistema de salud en México continúe implementando actividades que empoderen a las mujeres, especialmente en zonas rurales y en quienes presenten mayores factores de

riesgo y nunca se han tamizado. También debe continuar el fortalecimiento de las campañas de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en adolescentes, los programas de detección a mujeres en edad de riesgo y el tratamiento de lesiones precancerosas o con cáncer.

De manera paralela, y como integrantes del equipo multidisciplinario, los profesionales de enfermería adquieren desde su formación inicial los elementos teóricos respecto al conocimiento, prevención y control del cáncer cervicouterino

Este estudio tuvo como limitación indagar si las mujeres que fueron positivas al tamizaje acudieron a las clínicas de colposcopia para confirmar su diagnóstico y tratamiento. Igualmente se considera necesario que futuros estudios den seguimiento a las participantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Abad, S.P. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolau en mujeres atendidas en el centro materno infantil Santa Luzmila II, Lima 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23061>

Argimon, J.M. y Jiménez, J. (2019). *Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica*. Elsevier.

Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki. <http://bit.ly/3wOoJxm>

Ángeles, G., Maciel, A.C., & Monroy, M.A. (2019). Necesidad de intervención educativa de enfermería para la detección oportuna del cáncer cervicouterino. *Revista RedCA*, 2(4), 38 – 50. <https://revistaredca.uaemex.mx/article/download/12686/9942/>

Consejo Internacional de Enfermeras [CIE]. (2024). *Atención primaria*.

<https://www.icn.ch/es/miembros/afiliados-especiales/politica-de-enfermeria/prioridades-estrategicas-del-cie/atencion>

Diario Oficial de la Federación. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*.

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Diario Oficial de la Federación. (2013). *NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos*. <https://bit.ly/3PTcCYp>



- Goudey, E.M. (2023). *Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolau en mujeres atendidas en el consultorio obstétrico Vida Mujer 2022*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/35696>
- Grove, S.K. y Gray, J.R. (2019.). *Investigación en Enfermería. Desarrollo de la Práctica Enfermera Basada en la Evidencia*. Elsevier.
- Gutiérrez, S.O., Hernández, C., & Terán, Y. (2023). Intervención educativa basada en metodologías B-learning para mejorar las citologías cervicales: experiencias de enfermeras. *Esc Anna Nery*, 27, e20220198. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0198es>
- Instituto Mexicano del Seguro Social, (2017). *Tratamiento del cáncer cervicouterino en segundo y tercer nivel de atención*. <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-333-09/ER.pdf>
- López, L., Machado, R.A. y Prevot, Y. (2014). La atención primaria como factor fundamental en la prevención del cáncer cervicouterino. *Acta Médica del Centro*, 8(3).
<https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/152/211>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023). *Nuevos compromisos impulsan un paso histórico hacia la eliminación del cáncer cervicouterino*. <https://www.who.int/es/news/item/05-03-2024-wave-of-new-commitments-marks-historic-step-towards-the-elimination-of-cervical-cancer>
- OMS. (2023a). *Cáncer de cuello uterino*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- OMS. (2023b). *Atención primaria de salud*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- OMS. 2022. *Cáncer cervicouterino*. https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1
- OMS. (2022a). *Vacunas contra los virus de los papilomas humanos: Documento de posición de la OMS (actualización de 2022). Parte epidemiológico semanal*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365350/WER9750-spa.pdf?sequence=17&isAllowed=y>
- OMS. (2022b). *Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/359000/9789240039124-spa.pdf?sequence=1>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos.*

https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

Secretaría de Salud [SS]. (2023). *Semana de sensibilización sobre cáncer de cuello uterino 2023.*

<https://www.gob.mx/salud/cnegsr/articulos/semana-de-sensibilizacion-sobre-cancer-de-cuello-uterino-2023>

SS. (2022). *Epidemiología del cáncer cervicouterino.*

<https://www.gob.mx/imss/articulos/epidemiologia-del-cancer-cervicouterino?idiom=es#:~:text=En%20México%2C%20para%202020%20el,y%204%20mil%20335%20muertes.>

Silva, I.N., Freitas, C.K.A.C., Lisboa, A.S., Cunha, M.L.J.S., Mahl, C., Guimarães, Y.D.N.C., Rodrigues, I.D.C.V., & Barreiro, M.S.C. (2024). Asistencia de enfermería a la salud de la mujer en la Atención Primaria de Salud. *Enferm Foco*, 15(Supl 1), e-202410SUPL1.

<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202410SUPL1>

