Artículos originales

Incidencia del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas jóvenes: nivel de conocimientos para su prevención

Incidence of Cervical Cancer in Young Adult Women: Level of Knowledge for its Prevention

Edison Sotalin Nivela[1] José Sixto Calvopiña del Castillo[1] Carlos Alberto Llerena Gómez[1]

[1] Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Ecuador

Cómo citar este artículo:
Sotalin-Nivela E, Calvopiña-del-Castillo J, Llerena-Gómez C. Incidencia del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas jóvenes: nivel de conocimientos para su prevención. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2023 [citado 2026 Nov 26]; 13(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1301

Resumen

Fundamento: los conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino ayudan a las mujeres a comprender su riesgo personal y la importancia de tomar medidas preventivas.
Objetivo: determinar los conocimientos sobre la prevención y la incidencia del cáncer de cuello de útero en mujeres adultas jóvenes.
Métodos: se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y correlacional a una muestra seleccionada bajo los criterios de la nacionalidad y el rango de edad. Los datos se recopilaron mediante una encuesta en línea a 476 mujeres de 21 a 44 años. La muestra se correspondió con el universo. Se utilizó un cuestionario elaborado al efecto que evaluaba los conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino Se creó una versión electrónica del cuestionario utilizando Google Forms y se publicó en las redes sociales Facebook y LinkedIn. El análisis de los datos recogidos se realizó con métodos estadísticos descriptivos y la aplicación de la prueba chi-cuadrado de Pearson para calcular las correlaciones entre las variables. El nivel de significación se tomó como $p < 0,05$.
Resultados: los conocimientos de las mujeres encuestadas sobre la prevención y la incidencia del cáncer de cuello de útero no alcanza un nivel suficiente. No se observó una correlación significativa entre los conocimientos y lugar de residencia, situación económica, historia familiar de cáncer de cuello de útero, centro de realización del examen citológico, uso de anticonceptivos, tabaquismo o vacunación contra el virus del papiloma humano. Se encontró que los conocimientos sí estaban relacionados con la edad, educación, ocupación, estado civil, frecuencia de exámenes ginecológicos, frecuencia de la citología, conciencia de los propios conocimientos y el número de partos.
Conclusiones: a pesar del acceso ilimitado a la información, todavía hay muchas mujeres que no van al ginecólogo, no se hacen la citología y no saben cómo funciona el Programa de Prevención y Detección Precoz del Cáncer de Cuello de Útero en Ecuador.

Palabras clave: cáncer de cuello uterino, prevención de enfermedades, detección precoz del cáncer, conocimiento

Abstract

Foundation: knowledge about cervical cancer helps women understand their personal risk and the importance of taking preventive measures.
Objective: determine knowledge about the prevention and incidence of cervical cancer in young adult women.
Methods: a descriptive, quantitative and correlational study was carried out on a sample selected under the criteria of nationality and age range. Data were collected through an online survey of 476 women aged 21 to 44 years. The sample corresponded to the universe. A purpose-built questionnaire was used to assess knowledge about cervical cancer. An electronic version of the questionnaire was created using Google Forms and published on the social networks Facebook and LinkedIn. The analysis of the data collected was carried out with descriptive statistical methods and the application of the Pearson chi-square test to calculate the correlations between the variables. The level of significance was taken as $p < 0,05$.
Results: the knowledge of the women surveyed about the prevention and incidence of cervical cancer does not reach a sufficient level. No significant correlation was observed between knowledge and place of residence, economic situation, family history of cervical cancer, center where the cytological examination was performed, use of contraceptives, smoking or vaccination against human papillomavirus. It was found that knowledge was related to age, education, occupation, marital status, frequency of gynecological examinations, frequency of cytology, awareness of one's knowledge and the number of births.
Conclusions: despite unlimited access to information, there are still many women who do not go to the gynecologist, do not have cytology and do not know how the Cervical Cancer Prevention and Early Detection Program works in Ecuador.

Key words: cervical cancer, disease prevention, early detection of cancer, knowledge

Recibido: 2023-08-01 14:41:35
Aprobado: 2023-11-09 12:58:49

Correspondencia: Edison Sotalin Nivela. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Santo Domingo. Ecuador. us.medicina@uniandes.edu.ec

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es una neoplasia maligna primaria que se desarrolla en el cuello uterino o en el canal cervical. Se asocia con mayor frecuencia a la infección a largo plazo por tipos de virus del papiloma humano (VPH) altamente oncogénicos, en particular los tipos 16 y 18.[1] En muchos países, el cáncer de cuello uterino es un importante problema sanitario, especialmente en los menos desarrollados. A nivel mundial, el cáncer de cuello de útero se considera el tercer cáncer más común entre las mujeres en términos de incidencia y la cuarta causa de mortalidad oncológica y según Cedeño y cols.[2] fue establecido como el más común en varios países de América del Sur y Central.

Ecuador se encuentra entre los países con una elevada tasa de incidencia del cáncer de cuello de útero que representa el 1,5 % de riesgo de mortalidad para las mujeres entre 0 a 74 años de edad, esto implicó, además, una tasa de incidencia del 29 % por cada 100 mil habitantes de la población femenina en el país. El cáncer afecta con mayor frecuencia a mujeres en una edad comprendida entre los 45 y 64 años.[2]

La baja tasa de supervivencia entre las mujeres con cáncer de cuello de útero se debe, en la mayoría de los casos, a la detección tardía de la enfermedad.[3] Solo un nivel adecuado de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y un cribado periódico mejorarán la mala situación epidemiológica y reducirán así la proporción de pacientes.

Una estrategia integral de prevención y control del cáncer de cuello uterino debe abarcar los tres niveles de prevención.[4] En primer lugar, la prevención primaria que se logra a través de la vacunación contra el VPH, el principal factor de riesgo para el desarrollo de esta enfermedad. La vacunación dirigida a niñas y adolescentes ha demostrado ser altamente efectiva en la reducción de la incidencia de infecciones por VPH y lesiones precancerosas.

En segundo lugar, la prevención secundaria implica el cribado y tratamiento de lesiones precancerosas o cánceres en etapas tempranas. El cribado regular, mediante pruebas como la citología cervical (Papanicolaou) y las pruebas de detección de VPH, permite identificar cambios anormales en las células cervicales y brindar intervenciones tempranas para prevenir la progresión a cáncer invasivo.

Finalmente, la prevención terciaria se enfoca en el tratamiento adecuado y oportuno de los casos diagnosticados de cáncer de cuello uterino invasivo. Esto incluye la implementación de terapias personalizadas, como cirugía, radioterapia, quimioterapia u otras opciones terapéuticas según las características individuales de cada paciente.

Es importante destacar que existe una diferencia de edad significativa entre el pico de infección por VPH y el pico de incidencia de cáncer de cuello uterino, que abarca varias décadas. Esto resalta la importancia del cribado regular a lo largo de la vida de una mujer, ya que brinda oportunidades para detectar y tratar lesiones precancerosas antes de que se conviertan en cáncer invasivo.

Si bien los programas de vacunación y el cribado sistemático han demostrado ser altamente efectivos en la reducción del cáncer de cuello uterino en países de ingresos altos y medios, los países de bajos y medianos ingresos aún enfrentan desafíos para implementar estas estrategias de manera eficaz.[4] Es necesario un enfoque integral que incluya la disponibilidad y el acceso equitativo a la vacunación y el cribado, así como la capacitación del personal de salud y la sensibilización de la comunidad para garantizar una mejor gestión de esta enfermedad en todo el mundo.

En el estudio las féminas debían responder si existía una relación entre la edad, la educación, el lugar de residencia, la situación material, el estado civil, la incidencia familiar, la frecuencia de visitas al ginecólogo y la presencia de factores de riesgo para indagar acerca del nivel de conocimientos de este grupo de mujeres.

El objetivo principal de este estudio fue: investigar y evaluar el nivel de conocimientos sobre la prevención y la incidencia del cáncer de cuello de útero entre las mujeres de 25 a 59 años.

MÉTODOS

Para la recopilación de los datos se realizó una encuesta *online* entre enero y abril de 2020. Agrupó mujeres de 21 a 44 años. La participación de las encuestadas fue voluntaria y anónima, se integraron un total de 476 personas que respondían a las condiciones de nacionalidad y estaban en el rango de edad para las mujeres adultas jóvenes.

El cuestionario como instrumento para la recopilación de los datos fue diseñado al efecto. Constó de un título, en el que se describían el tema y el objetivo del estudio; se recogió: la edad, el nivel de escolaridad, lugar de residencia, estado civil, situación material, ocupación actual e incidencia del cáncer cervicouterino entre las encuestadas de la familia; la parte sustantiva, una prueba de conocimientos que contenía preguntas sobre el problema principal del estudio, exámenes ginecológicos, factores y síntomas del cáncer de cuello uterino y medidas preventivas que evitan el desarrollo del cáncer.

Los datos sobre los conocimientos relativos a la prevención y la incidencia del cáncer de cuello uterino se recogieron a partir de las respuestas dadas en la parte de contenido de la encuesta. Por cada respuesta correcta, las mujeres encuestadas recibían 1 punto, mientras que recibían 0 puntos por una respuesta incorrecta. Se podía obtener un máximo de 49 puntos. Para evaluar los conocimientos de las encuestadas sobre la prevención y la incidencia del cáncer cervicouterino se utilizó una escala autodeclarada:

- 80 - 100 % = conocimiento a un nivel muy bueno.
- 60 - 79 % = conocimiento a un nivel bueno.
- 40 - 59 % = conocimiento a un nivel suficiente.
- 20 - 39 % = conocimiento a un nivel aceptable.
- < 20 % = conocimiento a un nivel deficiente.

Se creó una versión electrónica del cuestionario utilizando la herramienta *Google Forms* y se publicó en las redes sociales *Facebook* y *LinkedIn*. Para analizar los datos recogidos, se utilizaron métodos estadísticos descriptivos y la prueba chi-cuadrado de Pearson para calcular las correlaciones entre las variables dependientes y no dependientes. El nivel de significación se tomó como: $p < 0,05$.

RESULTADOS

Los resultados de la encuesta permitieron, en primer lugar, caracterizar social y demográficamente a la población en cuanto a rangos de edad, nivel de escolaridad y ocupacional, lugar de residencia y nivel económico, entre otras variables y en segundo lugar obtener datos relativos al conocimiento y la práctica preventiva para evitar la enfermedad. (Tabla 1).

Tabla 1. Características del grupo de estudio

Características		Cantidad	Porcentaje
Edad (años)	21 - 26	151	31,7
	27 - 32	81	17,0
	33 - 38	140	29,4
	39 - 44	104	21,0
Nivel de escolaridad	Profesional	1	0,2
	Secundaria	100	21,0
	Superior	375	78,8
Lugar de residencia	Rural	141	29,6
	Ciudad	335	70,4
Ocupación actual	Empleada	410	86,1
	Desempleada	9	1,9
	Estudiante	55	11,5
	Pensionada	2	0,4
Situación económica	Muy buena	52	10,9
	Buena	290	60,9
	Media	134	28,1
Estado civil	Soltera	130	27,3
	Casada	308	64,7
	Viuda	8	1,7
	Divorciada	30	6,3
¿Alguien de su familia ha padecido cáncer de cuello de útero?	No	292	61,3
	Sí		
	Abuela	64	13,4
	Mamá	51	10,7
	Hermana	69	14,5
¿Toma anticonceptivos hormonales orales?	Sí	77	16,2
	No	399	83,8
¿Fuma cigarrillos?	Sí	100	21,0
	No	376	78,9
¿Cuántos partos ha tenido?	0	165	34,7
	1	100	21,0
	2	162	34,0
	3 y más	49	10,3
¿Se ha vacunado contra el VPH?	Sí	33	6,9
	No	428	89,9
	No sabía que existía esta vacuna	15	3,1

Casi la mitad de las encuestadas (48,5 %) se sometieron a una revisión ginecológica una vez al año, el 23,3 % de las mujeres cada 2 - 3 años y el mismo número de encuestadas con más frecuencia que una vez al año. El 4,8 % de las mujeres no acudieron al ginecólogo. El motivo más frecuente de visita al ginecólogo alegado por las encuestadas fueron los exámenes preventivos/de control.

Teniendo en cuenta la edad de las mujeres encuestadas y la frecuencia de la citología, se constató que las mujeres mayores de 30 años tenían más probabilidades de someterse a la prueba que las menores de 30 años (75,3 % frente a 58,9 %). Las mujeres tenían más probabilidades de someterse a una citología en un centro en el que la prueba era reembolsada por el Fondo Nacional de Salud (49 %).

Según el 71 % de las encuestadas, la razón más común de la reticencia a realizar la citología es la falta de conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello uterino. Como segunda razón más común, las mujeres encuestadas eligieron el sentimiento de vergüenza (51 %), seguido de la falta de recomendación médica y las quejas (45 %) y el miedo al examen y al dolor (41 %).

A continuación, se intentó evaluar el conocimiento de las encuestadas sobre la frecuencia del examen citológico. El 70 % de las mujeres encuestadas creían que la citología debía realizarse una vez al año. Una de cada tres mujeres afirmó que el examen citológico debía realizarse cada 3 años si los resultados de la citología anterior eran normales. El 1 % de las mujeres no tenía conocimiento de la frecuencia de la prueba.

Entre las encuestadas, la mayoría de las mujeres opinaba que debía realizarse un examen citológico por primera vez hasta 3 años después del inicio de las relaciones sexuales (44,7 %). El 34,0 % restante opinaba que el examen citológico debía realizarse por primera vez después de los 25 años, mientras que el 28,9 % de las encuestadas afirmaba que el examen citológico debía realizarse después de la primera menstruación. El 7,3 % de las encuestadas no sabía cuándo debía realizarse el primer examen citológico.

La siguiente pregunta se refería al Programa de Prevención y Detección Precoz del Cáncer de Cuello de Útero. De las mujeres encuestadas, el 65,1 % sabía que el programa estaba dirigido a mujeres de entre 25 y 59 años, el 30,7 % de las mujeres pensaba que era para todas las mujeres y el 4,2 % de las encuestadas no sabía quién podía beneficiarse de este programa gubernamental de prevención.

La mayoría de las encuestadas calificaron sus conocimientos sobre la prevención y la incidencia del cáncer de cuello uterino de:

- Buenos: 77,5 %
- Muy buenos: 16,6 %.
- Escasos: 5,9 % (solo este porciento de las mujeres consideraba que sus conocimientos sobre este tema eran escasos)

Internet fue una fuente de conocimiento para el 68 % de las encuestadas, la fuente del conocimiento lo constituyeron las compañeras de trabajo el 14 %. Más de la mitad, el 57 %, de las encuestadas recibieron información sobre el cáncer de cuello uterino de un ginecólogo y una de cada cinco encuestadas de una matrona.

La gran mayoría de las encuestadas (93,9 %) sabía que el cáncer de cuello de útero es un tipo de cáncer frecuente. El método más frecuentemente mencionado para prevenir y reducir la incidencia del cáncer de cuello uterino era el examen citológico periódico (17,4 %), seguido de las visitas de seguimiento al ginecólogo (16,6 %). Según el 12,9 % de las encuestadas, el método más eficaz de prevención y reducción de la incidencia del cáncer de cuello uterino es la prevención de las infecciones de transmisión sexual, seguida de la vacunación contra el VPH. Se trataba de una pregunta de opción múltiple y solo el 5 % de las mujeres marcaron todas las respuestas correctas.

Como principal factor de riesgo del cáncer de cuello uterino, las encuestadas indicaron las infecciones por VPH (82,3 %), el cambio frecuente de pareja sexual y las infecciones vaginales frecuentes y crónicas (70,8 % y 65,7 % de las personas, respectivamente). Menos del 5 % (un 3,9 %) no sabían cuáles eran los principales factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.

Un análisis de las respuestas de las encuestadas a la pregunta sobre los síntomas del cáncer de cuello uterino mostró que el 45 % de ellos creía no tener ninguno. Los síntomas mencionados con más frecuencia fueron la falta de fuerza (53 % de las encuestadas) y las hemorragias entre periodos (47 % de las encuestadas). Una de cada tres encuestadas mencionó el dolor o la hemorragia tras el coito, el flujo maloliente y el dolor abdominal bajo como síntomas de cáncer de cuello uterino.

Las mujeres que pensaban que era posible renunciar a una prueba citológica tras vacunarse contra el VPH no se vacunaron (1 %). Más del 90 % de las mujeres que se vacunaron contra el VPH, sabían que la vacuna no las eximía de someterse a un examen citológico periódico.

Al evaluar los conocimientos de las mujeres encuestadas sobre el cáncer de cuello uterino, los factores de riesgo que conlleva y los métodos de prevención, se observó que, por término medio, las encuestadas obtuvieron 23,7 puntos de 49 puntos posibles, lo que representa un 48,4 % de respuestas correctas, se situaron los conocimientos de las mujeres encuestadas en un nivel suficiente.

Los conocimientos de las mujeres encuestadas mostraron una débil correlación positiva con la edad (0,211), la educación (0,207), la ocupación actual (0,236), el estado civil (0,249), la frecuencia de exámenes con un ginecólogo (0,304), la frecuencia de citologías (0,386), la evaluación de las encuestadas de sus propios conocimientos (0,382) y el número de partos (0,227).

Un análisis más detallado no mostró relación alguna entre los conocimientos subjetivos sobre la prevención y la incidencia del cáncer cervicouterino y el lugar de residencia (0,018), la situación material (0,194), el diagnóstico de cáncer cervicouterino entre familiares (0,042), centro donde se realizan el examen citológico (0,135), toma de anticonceptivos (0,067), tabaquismo (0,022) o vacunación pasada contra el VPH (0,040). (Tabla 2).

Tabla 2. Nivel de conocimientos de los encuestados según las variables independientes

Variable	Media de puntos en la prueba de conocimientos	Porcentaje de puntos obtenidos en la prueba de conocimientos	Nivel de significación (p)
Edad (en años)			
21 - 26	22,75	46,4	0,211
27 - 32	24,64	50,3	
33 - 38	23,73	48,4	
39 - 44	24,43	49,9	
Nivel de escolaridad			
Profesional	19	38,8	0,207
Secundaria	22,57	46,1	
Superior	24,048	49,1	
Lugar de residencia			
Pueblo	24,11	49,2	0,018
Ciudad	23,56	48,1	
Ocupación actual			
Empleada	24,02	49,0	0,236
Desempleada	20,11	41,0	
Estudiante	22,20	45,3	
Pensionada	21,50	43,9	
Situación financiera			
Muy buena	25,87	52,8	0,194
Buena	23,47	47,9	
Media	23,46	47,9	
Estado civil			
Soltera	23,04	47,0	0,249
Casado/a	24,10	49,1	
Viudo/a	23,75	48,5	
Divorciada	22,90	46,7	
¿Alguien de la familia ha sido diagnosticado de cáncer de cuello de útero?			
Abuela	24,09	49,2	0,042
Mamá	23,31	47,6	
No	23,60	48,2	
Hermana	24,22	49,4	
¿Con qué frecuencia acude al ginecólogo?			
Más de una vez al año	25,14	51,3	0,304
Una vez al año	23,48	47,9	
Cada 2 o 3 años	23,54	48,0	
No voy al ginecólogo	20,22	41,3	
¿Cuál es el motivo más frecuente por el que visita a su ginecólogo?			
Revisión preventiva/control	23,98	48,9	0,24
Aparición de molestias	24,58	50,2	
Continuación de la anticoncepción	22,61	46,1	
No voy al ginecólogo	19,41	39,6	
¿Cuándo fue la última vez que se sometió a un examen citológico?			
En los últimos 12 meses	24,20	49,4	0,386
Hace unos 2 años	23,88	48,7	
Hace más de 2 años	22,78	46,5	
Nunca me he hecho una	19,94	40,7	
¿En qué centro le hicieron el examen citológico?			
Cirugía ginecológica privada	24,11	49,2	0,135
En un centro donde las pruebas citológicas son reembolsadas por el Fondo Nacional de Salud	23,87	48,7	
Nunca me han hecho una	20,38	41,6	
¿Cómo calificaría sus conocimientos relacionados con el cáncer de cuello uterino?			
Altos	26,49	54,1	0,382
Medios	23,58	48,1	
Bajos	17,82	36,4	

Cuanto mayor era la edad de las encuestadas, más probable era que supieran con qué frecuencia las mujeres podían beneficiarse de un examen citológico como parte del Programa de Prevención y Detección Precoz del Cáncer Cervicouterino basado en la población (p = 0,211). Asimismo, las mujeres que valoraban más alto su conocimiento sobre el cáncer de cuello de útero tenían más probabilidades de conocer la respuesta a esta pregunta (p = 0,204).

Se observó una correlación lineal entre los conocimientos de las mujeres sobre la incidencia del cáncer cervicouterino y sus conocimientos autoevaluados en este ámbito. Las mujeres que valoraron más alto su conocimiento sobre el cáncer de cuello de útero tenían más probabilidades de saber que el cáncer de cuello de útero era un tipo común de cáncer (p = 0,23).

Existían correlaciones lineales positivas débiles entre los conocimientos relativos a la fecha de vacunación contra el VPH más frecuentemente recomendada y la edad de las encuestadas, la frecuencia de los exámenes citológicos realizados por las mujeres encuestadas, la autoevaluación de las encuestadas de sus conocimientos sobre el cáncer cervicouterino y el número de partos. Es decir, a medida que aumentaban la edad (p = 0,259), la frecuencia del examen citológico (p = 0,218), la autoevaluación de las encuestadas de sus conocimientos sobre el cáncer cervicouterino (p = 0,252) y el número de partos (p = 0,209), fue más probable que las mujeres supieran cuándo se recomendaba la vacunación contra el VPH; también se observaron correlaciones lineales positivas débiles en la pregunta referida a la posibilidad de renunciar a una prueba citológica cuando una mujer se vacuna contra el VPH.

Se produjeron correlaciones lineales entre la frecuencia del último examen citológico y los conocimientos de las mujeres respecto a la imposibilidad de renunciar a un examen citológico una vez vacunadas contra el VPH, así como entre sus conocimientos sobre la pregunta anterior y su valoración de sus conocimientos sobre el cáncer cervicouterino.

Las mujeres que valoraron sus conocimientos sobre el cáncer de cuello de útero en un nivel alto tenían más probabilidades de saber que no se podía renunciar a la citología una vez que la mujer se había vacunado contra el VPH (p = 0,214).

DISCUSIÓN

Los métodos eficaces de prevención primaria y secundaria pueden advertir la mayoría de los casos la presencia de cáncer de cuello uterino,[4] además, las investigaciones indican que, con un enfoque integral de la prevención, el cribado y el tratamiento, el cáncer de cuello uterino puede eliminarse como problema de salud en el plazo de una generación. Los profesionales de la Salud Pública coinciden en que Ecuador, también, podría lograr esos resultados si aumentara la concienciación de las mujeres ecuatorianas sobre la prevención y la incidencia del cáncer cervicouterino.[5]

De ahí la importancia de la educación contra el cáncer. La presente investigación muestra que casi la mitad de las mujeres encuestadas se someten a un examen ginecológico una vez al año (48,5 %), el 23,3 % se examina con más frecuencia que una vez al año y el mismo número de encuestadas cada 2 o 3 años. Bautista y cols.[5] y Vega y cols.[6] obtuvieron resultados similares. Las mujeres encuestadas acudían con mayor frecuencia al ginecólogo para someterse a exámenes preventivos o de control (76,5 %). En cierto modo, estos resultados contradicen la opinión predominante de que en Ecuador las mujeres evitan las visitas al ginecólogo y acuden al especialista solo cuando aparecen dolencias.[2]

Según Leverone y cols.[7] las mujeres son muy conscientes de la necesidad de someterse a exámenes citológicos, pero una de cada tres mujeres ecuatorianas sigue realizándolos con muy poca frecuencia, menos de una vez cada dos años. Los conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino, también, son incompletos. La encuesta realizada mostró que el 82 % de las mujeres ecuatorianas se han sometido a un examen citológico al menos una vez en su vida. Casi todas las ecuatorianas mayores de 30 años (96 %) y tres cuartas partes (74 %) de las mujeres de 20 a 29 años. Las adolescentes de 15 a 19 años son las menos propensas a someterse a un examen citológico (16 %). Al mismo tiempo, resulta alarmante que casi una quinta parte de

las mujeres ecuatorianas no se hayan sometido a ningún examen citológico a lo largo de su vida.

En la literatura, el examen citológico se cuenta entre las pruebas de cribado más eficaces relacionadas con la prevención y el diagnóstico de afecciones precancerosas y del cáncer invasivo de cuello uterino.[5,6,7] La presente investigación muestra que el 93,5 % de las encuestadas sabía en qué consiste un examen citológico y casi el 70 % (69,33 %) declaró que la última vez que se sometieron a un examen citológico fue en los últimos 12 meses. Por el contrario, el estudio de Bautista y cols.[5] reveló que el 59 % de las mujeres se había sometido a una citología en los últimos 12 meses. Lamentablemente, hasta el 21 % de las encuestadas en este estudio respondieron que nunca se habían hecho una citología, también, se observaron resultados inquietantes si se analiza el estudio de Vega y cols.[8] entre 28 mujeres de la provincia de Azuay, donde solo el 45 % de las encuestadas declararon que se habían sometido a un examen citológico en los últimos 3 años, mientras que el 30 % contestó que nunca se habían sometido a un examen citológico.

En el presente estudio, las mujeres citaron con mayor frecuencia la falta de conocimientos sobre la prevención del cáncer cervicouterino (71 % de las encuestadas), el sentimiento de vergüenza (51 %) y la falta de recomendaciones y quejas médicas (45 %) como motivos para no acudir a la citología. En el estudio de Vega y cols.[8] se expusieron diferentes razones para evitar un examen citológico, en el que las principales razones eran el miedo al dolor (39 %), falta de síntomas de la enfermedad (18 %), descuido e imprudencia (15 %), sentimiento de vergüenza (12 %) y falta de recomendación médica (11 %). Por lo tanto, la reticencia a someterse a una citología se debe principalmente a que las mujeres ecuatorianas descuidan el examen citológico y no son plenamente conscientes de su importancia, además, las mujeres consideran que los exámenes citológicos son embarazosos y dolorosos. En este sentido, mucho depende la experiencia, la sensibilidad y la empatía del ginecólogo. En un estudio realizado por Ortíz y cols.[9] se descubrió que, si el médico demuestra sensibilidad, discreción y capacidad de comunicación, los temores de las mujeres a las exploraciones ginecológicas desaparecen en gran medida tras la primera visita y empiezan a confiar en su médico con más ganas y son más capaces de hablar de temas íntimos con él.[9]

Con el fin de difundir información sobre el cáncer de cuello uterino y aumentar su prevención en Ecuador, en 2007 se puso en marcha el Programa de Prevención y Detección Precoz del Cáncer de Cuello Uterino. La presente investigación mostró que el 56 % de las encuestadas sabía que el Fondo Nacional de Salud reembolsa un examen citológico cada tres años y el 65,1 % sabía que este programa está dirigido a mujeres de entre 25 y 59 años. Bravo y Román[10] obtuvieron resultados similares.

Los estudios anteriores demuestran que, aunque la idea de abrir el programa gubernamental era muy buena, lamentablemente en la actualidad no funciona todo lo bien que debería. Muchas mujeres ecuatorianas no saben a quién va dirigido el programa, ni con qué frecuencia pueden someterse a un examen citológico financiado por el Fondo Nacional de Salud.[11] Para mejorar los resultados del programa, sería necesario aumentar la implicación de médicos, matronas y enfermeros, que deberían concienciar a las pacientes de que existen estos programas y fomentar su uso, además, esta información debe difundirse en los medios de comunicación y en Internet porque, según nuestras investigaciones, es de estas fuentes donde las mujeres obtienen con más frecuencia la información sobre el cáncer de cuello uterino. En la prevención del cáncer, el conocimiento de los factores de riesgo es muy importante. La presente investigación muestra que las mujeres indicaron las infecciones por VPH como el principal factor de riesgo del cáncer de cuello de útero (82,3 %). A continuación, las encuestadas respondieron que el cáncer de cuello de útero puede estar causado por la promiscuidad y las infecciones vaginales crónicas (70,8 y 65,7 % respectivamente), además, el 41,8 % de las encuestadas indicaron que el cáncer de cuello de útero puede desarrollarse por falta de higiene personal y el 32,1 % de las mujeres creían que los papeles de fumar tienen un impacto directo en este tipo de cáncer. Zapata y cols.[12] en su estudio obtuvieron un resultado similar.

Casi todas las mujeres encuestadas en ambos estudios mostraron un elevado conocimiento de los factores de riesgo del cáncer cervicouterino. Cabe destacar que además de la infección por VPH y el comportamiento sexual, muchas encuestadas indicaron que el cáncer de cuello uterino puede desarrollarse debido al consumo de cigarrillos. Es bueno que las mujeres sean conscientes de cómo el humo de la nicotina afecta negativamente al cuerpo humano. Según

la bibliografía, fumar cigarrillos puede aumentar el riesgo de incidencia de cáncer de cuello de útero entre dos y cuatro veces.[12]

El análisis del presente estudio mostró que las mujeres respondieron con mayor frecuencia que el mejor método de prevención y reducción de la incidencia del cáncer de cuello uterino eran los exámenes citológicos periódicos (97 % de las encuestadas). Le seguía la prevención de las infecciones de transmisión sexual, según el 72 % de las mujeres. El 65 % creía que la vacunación contra el VPH podía ser un tipo de prevención del cáncer cervicouterino y el 31 % de las encuestadas indicó que dejar de fumar debía considerarse un método eficaz de prevención del cáncer cervicouterino.

En el estudio se determinó que existe una correlación entre los conocimientos de las encuestadas sobre la prevención y la incidencia del cáncer de cuello de útero y su edad (p = 0,211). Las mujeres de 39 a 44 años se caracterizaban por un mayor nivel de conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello de útero que las mujeres del grupo de 21 a 26 años, además, las mujeres económicamente activas (p = 0,236) y con estudios superiores (p = 0,207) se caracterizaban por un mayor nivel de conocimientos sobre el cáncer cervicouterino que las desempleadas y con estudios secundarios o de formación profesional.

El estado civil de las mujeres (p = 0,249) y el número de partos (p = 0,227), también, influyeron en su nivel de conocimientos sobre el cáncer cervicouterino. Las mujeres casadas y las que habían dado a luz una vez tenían más probabilidades de conocer las respuestas correctas a las preguntas de la encuesta que las demás mujeres, además, el análisis estadístico demostró que cuanto más a menudo acuden las mujeres al ginecólogo y se someten a exámenes citológicos, mayores son sus conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello uterino. En un estudio de Gomes y cols.[13] se observó que las pertenecientes al grupo de edad de hasta 30 años y las mujeres que no tienen hijos tienen mayores conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y las mujeres que no tienen hijos o tienen un hijo, además, las mujeres con estudios superiores tenían un mayor conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino que las encuestadas con estudios inferiores.

A partir de los resultados del presente estudio y los de otros autores, se puede concluir que el conocimiento de las mujeres sobre el cáncer de cuello de útero no alcanza un nivel suficiente. A pesar del acceso ilimitado a la información, todavía hay muchas mujeres que no van al ginecólogo, no se hacen la citología y no saben cómo funciona el Programa de Prevención y Detección Precoz del Cáncer de Cuello de Útero en Ecuador. En comparación con las mujeres de otros países, las ecuatorianas participan con menos frecuencia en las pruebas de cribado y no se vacunan contra el VPH. Para aumentar los conocimientos de las mujeres sobre la prevención y la incidencia del cáncer de cuello de útero, los médicos de cabecera, los ginecólogos y las matronas deberían participar de forma más activa en la educación de las mujeres sobre la prevención y animarlas a aprovechar las pruebas de cribado gratuitas.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Los roles de autoría:

1. Conceptualización: Edison Sotalin Nivela.

2. Curación de datos: Edison Sotalin Nivela, José Sixto Calvopiña del Castillo.

3. Análisis formal: Edison Sotalin Nivela, José Sixto Calvopiña del Castillo, Carlos Alberto Llerena Gómez.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con adquisición de fondos.

5. Investigación: Edison Sotalin Nivela, José Sixto Calvopiña del Castillo, Carlos Alberto Llerena Gómez.

6. Metodología: Edison Sotalin Nivela, José Sixto Calvopiña del Castillo, Carlos Alberto Llerena Gómez.

7. Administración del proyecto: Edison Sotalin Nivela.

8. Recursos: Carlos Alberto Llerena Gómez.

9. Software: Carlos Alberto Llerena Gómez.

10. Supervisión: Edison Sotalin Nivela.

11. Validación: Edison Sotalin Nivela, José Sixto Calvopiña del Castillo.

12. Visualización: Carlos Alberto Llerena Gómez.

13. Redacción del borrador original: Edison Sotalin Nivela, José Sixto Calvopiña del Castillo.

14. Redacción, revisión y edición: Edison Sotalin Nivela, José Sixto Calvopiña del Castillo, Carlos Alberto Llerena Gómez.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, de Sanjosé S, Saraiya M, Ferlay J, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. The Lancet Glob Health. 2020;8(2):191-203

2. Delgado AD, Guaman LE, Villena DM, Gómez N. Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de cuello uterino en los servicios oncológicos. Rev Arbitr Interdis Cienc Salud [Internet]. 2022 [citado 6 Jul 2023];6(3):[aprox. 8p]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8966242.pdf

3. Cohen PA, Jhingran A, Oaknin A, Denny L. Cervical cancer. Lancet. 2019;393(10167):169-82

4. Ngoma M, Autier P. Cancer prevention: cervical cancer. Ecancermedicalscience. 2019;(13):952

5. Bautista E, Vega B, Maldonado R, Espinosa ME, Neira VA, Verhoeven V, et al. Knowledge and perceptions about cervical cancer and HPV screening in women in rural areas of Ecuador: A qualitative research study. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(17):11053

6. Vega B, Neira VA, Ortíz J, Rengel RM, López D, Orellana MP, et al. Role of self-sampling for cervical cancer screening: Diagnostic test properties of three tests for the diagnosis of HPV in rural communities of Cuenca, Ecuador. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(8):4619

7. Leverone R, García J, Quinde V, Sánchez S, Rosales VQ. Situación epidemiológica del cáncer cervicouterino en el Ecuador. 2020. Rev Venez Oncol [Internet]. 2021 [citado 6 Jul 2023];33(2):[aprox. 9p]. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/3756/375665418004/375665418004.pdf

8. Vega B, Neira VA, Ortiz J, Andrade A, Guerra G, Ortiz S, et al. Barriers and facilitators to cervical cancer screening among under-screened women in Cuenca, Ecuador: the perspectives of women and health professionals. BMC Public Health. 2022;22(1):2144

9. Ortíz J, Vega B, Neira VA, Mora L, Guerra G, Ortíz J, et al. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. Rev Cientif Multidisc MASKANA [Internet]. 2021 [citado 6 Jul 2023];12(2):[aprox. 6p]. Disponible en: https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/3820

10. Bravo DI, Román CA. Métodos diagnósticos de VPH para la prevención del cáncer cérvico uterino en Ecuador. Rev Vive [Internet]. 2021 [citado 6 Jul 2023];4(11):[aprox. 6p]. Disponible en: https://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2664-32432021000200176&script=sci_abstract&tlng=en

11. Bucheli DAA, Hinojosa ASV, Trujillo ARH, Mora PGD. Carga de enfermedad por cáncer de cuello uterino en Ecuador. Rev Metro Cien [Internet]. 2022 [citado 6 Jul 2023];30(2):[aprox. 7p]. Disponible en: https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/328/454

12. Zapata S, Mosquera JD, Mejía L, Cruz L, Sánchez S, Garcia M, et al. Estudios sobre el virus del papiloma humano y cáncer cervical en el Ecuador. INSPILIP. Rev Ecuat Cien Tecnol Inn Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 6 Jul 2023];3(2):[aprox. 12p]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1015397/a-estudios-sobre-el-virus-del-papiloma-humano-y-cancer-cervica_c88Y15w.pdf

13. De Souza ML, dos Santos N, de Carvalho L, da Silva RR, Gomez B, Rios I, et al. Systematic literature review of primary and secondary cervical cancer prevention programs in South America. Rev Panam Salud Pública. 2023;47(10):96