

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

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

**ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN EL CUIDADO DE LAS MUJERES
ADULTAS JÓVENES CON CÁNCER
CÉRVICO UTERINO RELACIONADO CON
EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES
LATINOAMERICANOS 2013 AL 2023.**

MARÍA FERNANDA SÓLORZANO LÓPEZ

SETIEMBRE, 2023

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
CAPITULO I	9
PROBLEMA DE INVESTIGACION	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1.1 Antecedentes del problema	10
1.1.1.1 Antecedentes Internacionales.....	10
1.1.1.2 Antecedentes Nacionales	14
1.1.2 Delimitación del problema.....	15
1.1.3 Justificación.....	15
1.2 REDACCION DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACION ..	17
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	17
1.3.1 Objetivo general.....	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	18
1.4.1 Alcances de la investigación	18
1.4.2 Limitaciones de la investigación	18
CAPITULO II	19
MARCO TEORICO	19
2.1 CONTEXTO TEORICO CONCEPTUAL	20
2.1.1 Cáncer de Cuello Uterino	20
2.1.2 Métodos anticonceptivos	23
2.1.3 Aspectos sociodemográficos	25
2.1.4 Rol del profesional de enfermería.....	25
2.2 MODELOS Y TEORIAS	26
2.2.1 Teorizante de Enfermería: Dorothea Orem.....	27
2.2.2 Teoría del autocuidado de Dorothea Orem	27

2.2.2.1 Autocuidado.....	28
2.2.2.2 Cuidado Dependiente	28
2.2.2.3 Requisitos de Autocuidado	29
2.2.2.4 Requisitos de Autocuidado en caso de Desviación de Salud	29
CAPITULO III	32
MARCO METODOLOGICO.....	32
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACION.....	33
3.1.1 Enfoque Cuantitativo.....	33
3.2 TIPO DE INVESTIGACION	33
3.2.1 Revisión Sistemática	33
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACION	34
3.4 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	34
3.4.1 Bases de datos.....	34
3.4.1 Población.....	35
3.4.2 Muestra	35
3.5 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION	36
3.6 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	36
3.7 PLAN PILOTO (VALIDACION DE INSTRUMENTOS).....	37
3.8 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION	37
3.8.1 Validez de un cuestionario	37
3.8.2 Confiabilidad	37
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS	38
3.9.1 Búsqueda de información	39
3.9.1.1 Metodología Prisma	39
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	41
3.10.1 SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS	42
3.10.2 EXTRACCION DE LOS DATOS	44
3.11 ANALISIS DE DATOS.....	46
3.11.1 LECTURA CRITICA	46

3.11.2 NIVEL DE EVIDENCIA	46
3.12 CONSIDERACIONES ETICAS.....	48
CAPITULO IV.....	50
PRESENTACION DE RESULTADOS	50
4.1 GENERALIDADES	51
4.1.1 Resultados de la búsqueda bibliográfica	52
4.1.2 Caracterizar a la población femenina adulta joven según aspectos sociodemográficos. .	56
4.1.3 Describir los tipos de métodos anticonceptivos usados en mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino.	59
4.1.4 Identificar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino.	60
4.1.5 Relacionar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes y el uso de métodos anticonceptivos.....	62
CAPITULO V	64
DISCUSION E INTERPRETACION DE LOS RESULTADO	64
5.1 DISUSION E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS	65
CAPITULO IV.....	71
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	71
6.1 CONCLUSIONES.....	72
6.2 RECOMENDACIONES.....	73
Recomendaciones para profesionales de enfermería	73
Recomendaciones para la población en estudio	73
Recomendaciones para futuras investigaciones	74
BIBLIOGRAFIA	75
REFERENCIAS BIBLIOGRAFIAS.....	76
ANEXOS.....	85
ANEXO N 1. Operacionalización de variables.....	86
ANEXO N 2. Tabla 7. Tabla de inclusión de artículos.	89

ANEXO N 3. Tabla 8. Matriz de inclusión de artículos, variables evaluadas y nivel de evidencia según Oxford.....	94
ANEXO N 4. Mortalidad del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años en el Ecuador.....	94
ANEXO N 5. Conductas de autocuidado ante el riesgo de contraer cáncer de útero en mujeres en edad fértil en México.	95
ANEXO N 6. Conocimientos y practicas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020.	95
ANEXO N 7. Conductas sexuales y aspectos reproductivos como factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Hospital baja complejidad de Huyacan, 2014 -2015.	96
ANEXO N 8. Conocimiento del cáncer de cuello uterino y hallazgos citológicos en mujeres de estratos socioeconómicos bajos.....	96
ANEXO N 9. Agradecimiento.	97
ANEXO N 10. Declaración Jurada	98
ANEXO N 11. Carta Tutor	99
ANEXO N 12. Carta Lector	100
ANEXO N 13. Carta de autorización de los autores para la consulta, la reproducción parcial o total y publicación electrónica de los trabajos finales de graduación	101

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática.	35
Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión	36
Tabla 3. Resumen numérico del total de artículos seleccionados.....	38
Tabla 4. Pregunta PICO.....	39
Tabla 5. Relación existente entre los descriptores según conceptos planteados.	40
Tabla 6. Matriz de artículos.	44
Tabla 7. Tabla de inclusión de artículos.	89
Tabla 8. Matriz de inclusión de artículos, variables evaluadas y nivel de evidencia según Oxford.	94
<i>Tabla 9. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.</i>	<i>94</i>
<i>Tabla 10. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.</i>	<i>95</i>
Tabla 11. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.	95
Tabla 12. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.	96
Tabla 13. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.....	96

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N 1. Algoritmo de búsqueda.....	41
Figura N 2. Cuadro Prisma con resultados recopilados y excluidos.	52
Figura N 3. Distribución de publicaciones científicas según país.	55
Figura N 4. Distribución de la población de estudio según edad.	56
Figura N 5. Distribución de artículos según tipos de métodos anticonceptivos asociados al cáncer cervico uterino.	59
Figura N 6. Rol del profesional de enfermería en el cuidado asociado al cáncer cervico uterino.	61
Figura N 7. Rol del profesional de enfermería en el cuidado y el uso de métodos anticonceptivos asociado al cáncer cervico uterino.	63

RESUMEN

Introducción: El cáncer cervical es una de las principales causas de muerte en mujeres en todo el mundo, especialmente en países de ingresos bajos y medianos. La prevención y el control de esta enfermedad son esenciales para reducir su impacto en la salud pública. **Objetivo General:** El objetivo principal de este estudio es analizar el papel del profesional de enfermería en la prevención del cáncer cervical, específicamente su relación con el uso de anticonceptivos, mediante una revisión sistemática de la literatura. **Metodología:** enfoque cuantitativo de tipo descriptiva no experimental, una revisión sistemática la cual contempla un total de 5 artículos científicos, tomando en cuenta los criterios de inclusión. **Resultados:** Los resultados indican una asociación entre el uso prolongado de anticonceptivos orales y un mayor riesgo de cáncer cervical. Se observó que las mujeres jóvenes, especialmente en América Latina, enfrentan un riesgo significativo debido al inicio temprano de relaciones sexuales y la exposición al VPH. El papel del profesional de enfermería en la educación y el cuidado de estas mujeres es esencial para prevenir la enfermedad. **Discusión:** Se discute la importancia del papel del profesional de enfermería en la prevención del cáncer cervical. Se resalta la necesidad de estrategias educativas y de cuidado dirigidas a mujeres jóvenes, así como de programas de concienciación y detección temprana. **Conclusiones:** Se concluye que el rol del profesional de enfermería es crucial en la prevención del cáncer cervical, especialmente en mujeres jóvenes. Es fundamental fortalecer las estrategias de educación y cuidado para reducir el riesgo de la enfermedad.

PALABRAS CLAVES: Cáncer cervical, profesional de enfermería, prevención, anticonceptivos, virus del papiloma humano.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer is one of the leading causes of death in women worldwide, especially in low- and middle-income countries. Prevention and control of this disease are essential to reduce its impact on public health. This study examines the role of nurses in cervical cancer prevention, focusing on human papillomavirus (HPV) education and contraceptive use. **General Objective:** The main objective of this study is to analyze the role of nursing professionals in the prevention of cervical cancer, specifically its relationship with the use of contraceptives, through a systematic review of the literature. **Methodology:** quantitative approach of non-experimental descriptive type, a systematic review which includes a total of five scientific articles, considering the inclusion criteria. **Results:** The results indicate an association between long-term use of oral contraceptives and an increased risk of cervical cancer. It was observed that young women, especially in Latin America, face a significant risk due to early initiation of sexual intercourse and exposure to HPV. The role of the nurse in the education and care of these women is essential to prevent the disease. **Discussion:** The importance of the role of the nursing professional in the prevention of cervical cancer is discussed. The need for educational and care strategies for young women, as well as awareness-raising and early detection programmed, is highlighted. **Conclusions:** It is concluded that the role of the nursing professional is crucial in the prevention of cervical cancer, especially in young women. It is essential to strengthen education and care strategies to reduce the risk of the disease.

KEY WORDS: Cervical cancer, nursing professional, prevention, contraceptives, human papillomavirus.

CAPITULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

El cáncer cervicouterino es uno de los padecimientos que actualmente está más presente en la población femenina, por esto es indispensable tener mayor conocimiento sobre este tema y también en la prevención. Dado a que es un padecimiento que afecta a la población, es de suma importancia comprender el rol de enfermería en el manejo del cáncer cervicouterino para optimizar la salud de la población femenina.

La presente tesis realiza un análisis de estudios nacionales e internacionales los cuales tienen relación con las variables de estudio. A continuación, se detallan los estudios que presentan mayor relevancia.

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

Machado J et al (2013) en Venezuela, realiza un estudio titulado: “Conocimientos del cáncer de cuello uterino y hallazgos citológicos en mujeres de estratos socioeconómicos bajos”, cuyo objetivo es relacionar el nivel de conocimiento acerca del cáncer cérvico uterino con los hallazgos encontrados en citologías cervicovaginales de mujeres pertenecientes a estratos sociales bajos. La investigación se realiza en 50 mujeres y como resultados se obtiene que el 64% tienen conocimiento suficiente sobre la enfermedad, el 80% presentaron hallazgos citológicos, el 32% lesiones intraepiteliales de bajo grado y el 10% de alto grado.

Paredes (2014) en otro estudio cuantitativo observacional en Perú, denominado: “Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil Barrio Higos Urco – Chachapoyas 2014, tuvo como objetivo de estudio determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de cáncer del cuello uterino, en donde la población en estudio es

61 mujeres de 15 a 49 años. Se concluye que los resultados evidencian que el 57.4 % tiene conocimiento deficiente, el 31.1 % tiene conocimiento regular, el 11.5 % tiene conocimiento bueno y con medidas preventivas tienen el 60.7 % conocimiento deficiente.

Lobaina et al (2015), en Cuba, realiza un estudio cuantitativo titulado: “Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino”. La población estudiada consta de 77 adolescentes, y su objetivo es elevar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer cérvico uterino en adolescentes. Se concluye que 62.3% tienen bajo conocimiento sobre este tema, y 83.1% tienen conocimiento positivo sobre el tema.

Naranjo L et al (2016) en Cuba, realiza un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo y corte transversal titulado: “Factores de riesgo del cáncer cervicouterino en adolescentes de la consulta de patología de cuello”, en donde la población de estudio es 64 adolescentes entre 15 y 19 años y cuyo objetivo es describir los factores de riesgo relacionados con el cáncer de cuello cervicouterino. Los resultados demuestran que el 85.9% de la población tiene relaciones sexuales antes de los 16 años, el 100% de la población no utiliza métodos anticonceptivos, el 31.2% ya ha tenido alguna infección de transmisión sexual.

Flores (2016) en Perú, realiza un estudio cuantitativo, no experimental denominado: “Conductas de autocuidado preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 – 35 años en el centro de salud Mi Perú 2016”, cuyo objetivo es determinar las conductas de autocuidado preventivas sobre el cáncer del cuello uterino en mujeres de 18 a 35 años. La población de estudio son 80 mujeres y como resultados se obtiene que 57,50% son conductas adecuadas y el 42,50% inadecuadas.

Valentín L et al (2017), en Perú, realiza una investigación llamada: “Relación entre el nivel conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino en las mujeres en edad fértil”, cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino en las mujeres en edad fértil. En la investigación participan 118 mujeres entre los 15 a 45 años, y se concluye que en cuanto al nivel de conocimiento el 90% tuvo un nivel de conocimiento medio de medidas preventivas y 65% de esta población tienen mayor conocimiento.

Bereche (2018) en otro estudio realizado en Perú titulado: “Conductas sexuales y aspectos reproductivos como factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Hospital baja complejidad de Huaycán 2014 – 2015”, cuyo objetivo es determinar si las conductas sexuales y los aspectos reproductivos son factores de riesgo para cáncer de cuello uterino. La población en estudio es de 113 casos y 113 controles. En los resultados se concluye que las conductas sexuales como la edad de primera relación sexual y el número de parejas son factor significativo asociados al riesgo de presentar cáncer de cuello uterino.

Mendoza et al (2018) en Nicaragua, realiza un estudio cuantitativo de corte transversal denominado: “Factores de riesgo en mujeres diagnosticadas con lesiones premalignas de cáncer cervicouterino”, cuyo objetivo de estudio es determinar los factores de riesgo en mujeres diagnosticadas con lesiones de cáncer de cérvix, en donde la población de estudio son 38 pacientes y como resultado se obtiene que la principal lesión pre maligna son las neoplasias leves abarcando un 63%, seguido de un 21% de atipias escamosas en las que se incluyen infecciones por VPH con un 13%.

Bautista et al (2020) en Perú, realiza un estudio cuantitativo de nivel relacional titulado: “Conocimiento y prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino en las mujeres que acuden a

consultorio de ginecología del Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión, Ayacucho 2021”, en donde la población de estudio son 44 mujeres que cumplen con los criterios de inclusión y su objetivo de estudio es determinar la relación entre conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino, y se concluye que el 55% tiene prácticas preventivas adecuadas y el 45.8% tiene prácticas inadecuadas.

Dueñas M (2021) en Perú, realiza un estudio cuantitativo descriptivo denominado: “Conocimientos y prácticas preventivas de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020”, cuyo objetivo determina la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practicas preventivas sobre cáncer uterino de mujeres en edad fértil”. La población de estudio es de 150 mujeres y se obtiene como resultado que el 69,3% tienen un nivel medio de conocimiento, el 4,0% cuentan con nivel alto y el 26,7% tienen nivel bajo. Relacionado a prácticas preventivas, el 64% son inadecuadas y el 36% adecuadas.

Bustos G (2021) realiza un estudio cuantitativo de corte transversal descriptivo en Ecuador titulado: “Prevención del cáncer cérvico uterino a mujeres en edad fértil en el centro de salud Galera”, tiene como población 135 mujeres en edad fértil y como objetivo analizar la prevalencia del cáncer uterino en edad fértil en el centro de salud de Galera, para revisar el nivel de prevención y cuidado que se tiene para esta enfermedad. En esta investigación basándose en los resultados, se concluye que hay falta de información acerca de los riesgos de esta enfermedad y que antes de los 75 años existe un 20% que constituye un importante problema de salud pública.

Lapo G et al (2021) en Ecuador, realiza una investigación llamada: “Mortalidad del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años, cuyo objetivo principal es determinar el índice de mortalidad de cáncer de cuello uterino que existe en mujeres de 20 a 50 años de edad en hospitales públicos de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Se calcula el conocimiento, prevención y síntomas

en 224 pacientes, concluyendo en este estudio que el 50.4% de las pacientes tienen poco o nada de información acerca de esta enfermedad, mientras que el 10% conoce mucho sobre el tema.

Lema A et al (2021) en otra investigación realizada en el país de Ecuador, se lleva a cabo un estudio descriptivo, prospectivo y cuantitativo titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cérvico uterino”, cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del cáncer cervicouterino en las mujeres de la comunidad de Cercapata”. Tiene como población 162 mujeres en edades entre los 15 y 60 años. En esta investigación, se concluye que el conocimiento sobre la enfermedad es de 39,59% con bajo nivel, actitudes desfavorables con 56.7% y 38,44% practicas incorrectas.

Valverde X et al (2023) en México, realiza un estudio cuantitativo descriptivo transversal titulado: “Conductas de autocuidado ante el riesgo de contraer cáncer de útero en mujeres en edad fértil”, tiene como población 320 mujeres, cuyo objetivo identificar las conductas de autocuidado ante el riesgo de contraer cáncer de útero en mujeres en edad fértil. En esta investigación se concluye que 83.000 mujeres fueron diagnosticadas de esta enfermedad y casi 36.000 fallecieron de la misma. Por otra parte, el 50% de las lesiones precancerosas del cuello uterino de gran malignidad son producto del VPH.

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales

Chinchilla et al (2019) realiza un estudio cuantitativo descriptivo titulado: “Conocimiento sobre el virus del Papiloma Humano en mujeres y hombres de 18 a 68 años en relación con las prácticas preventivas, Heredia, La Rivera, Residencial Belén, 2019”, cuyo objetivo es determinar el conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres y hombres y como resultado se

obtiene que el 95.51% conoce lo que es el VPH, el 4.48% desconoce lo que es el VPH, el 75% recibe información y el 25% no ha recibido información.

1.1.2 Delimitación del problema

La siguiente revisión sistemática se realiza mediante diversos artículos científicos encontrados en Google Académico y Redalyc, y la población estudiada son mujeres adultas jóvenes. Los países del estudio corresponden a países latinoamericanos durante el periodo de tiempo 2013 al 2023.

1.1.3 Justificación

El tema de investigación surge de la pregunta sobre el rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino, particularmente en relación con el uso de métodos anticonceptivos. El objetivo es mejorar el conocimiento y aumentar el control de la salud en la población femenina que presenta o puede desarrollar cáncer cérvico uterino. Es crucial identificar los conocimientos que influyen en los estudios como tratamiento favorable para esta población.

Hernández et al (2015) destaca que las enfermedades neoplásicas, especialmente el cáncer cérvico uterino (CaCU), son reconocidas a nivel mundial como problemas de salud pública. A lo largo del tiempo, han ocupado un lugar destacado en la frecuencia de morbilidad y mortalidad en las sociedades actuales, tanto en los países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo.

A pesar de que el cáncer cérvico uterino es el único cáncer potencialmente prevenible, sigue siendo un importante problema de salud pública a nivel mundial. Esta situación es especialmente relevante en países en vías de desarrollo como Ecuador, donde, a pesar de la disponibilidad de la

prueba de Papanicolaou y la vacuna contra el VPH, persisten altos porcentajes de mujeres que no se someten a exámenes.

Los estudios nacionales reportados sobre el tema de la presente investigación son escasos, por lo cual se justifica esta, como una investigación de gran importancia, ya sea para la población femenina como para el personal de salud.

La investigación se considera de gran importancia ya que el cuidado es fundamental para la enfermería, involucrando no solo al paciente sino también a al profesional de enfermería como transmisor de cuidados. El presente trabajo pretende ser una herramienta para generar nuevos conocimientos, cuidados y medidas preventivas para la población femenina en riesgo de padecer cáncer cérvico uterino

La presente investigación trae consigo beneficios a las mujeres adultas jóvenes debido a que obtienen un mayor conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino y su prevención, contribuyendo a una mayor conciencia y autogestión de su salud; por otra parte, los profesionales de Enfermería disponen de información relevante sobre su papel en el cuidado de mujeres con cáncer cérvico uterino, especialmente en relación con el uso de métodos anticonceptivos para de esta manera mejorar las prácticas y la calidad de la atención. La concientización y el conocimiento mejorado sobre el cáncer cérvico uterino pueden tener un impacto positivo en la salud de la comunidad, al fomentar la prevención y el diagnóstico temprano.

La selección de la teorizante de Dorothea Orem se justifica completamente para esta investigación, ya que los objetivos de esta se centran en promover la autonomía mediante el conocimiento que enfermería pueda proporcionar a las pacientes para que estas tomen decisiones informadas. Orem

aporta a enfermería la oportunidad de abordar a las pacientes de manera integral, atendiendo sus necesidades físicas, psicológicas y sociales, lo que facilitando así la planificación del cuidado.

1.2 REDACCION DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino relacionado con el uso de métodos anticonceptivos, revisión sistemática en países latinoamericanos de 2013 a 2023?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Se formulan para concretar y especificar tareas a realizar por el investigador, Mendoza et al (2020), menciona que los objetivos de una investigación corresponden a la aspiración o el propósito que se desea alcanzar y en él se exponen de manera clara y precisa los resultados que se quieren obtener.

1.3.1 Objetivo general

Determinar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cervicouterino relacionado con el uso de métodos anticonceptivos, revisión sistemática en países latinoamericanos del 2013 al 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar a la población femenina adulta joven con cáncer cervicouterino según aspectos socio demográficos.
- Describir los tipos de métodos anticonceptivos usados en mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino.

- Identificar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino.
- Relacionar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes y el uso de métodos anticonceptivos.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

No se presentan en la investigación.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

La falta de estudios actualizados a nivel nacional presenta limitantes para el alcance de los resultados de la investigación.

CAPITULO II
MARCO TEORICO

2.1 CONTEXTO TEORICO CONCEPTUAL

2.1.1 Cáncer de Cuello Uterino

Redondo (2022) define que el cáncer de cérvix sigue siendo una enfermedad importante por su incidencia y mortalidad. Aunque se conoce su etiología generada por la infección del virus del papiloma humano (VPH) y sus métodos de tamizaje como citología convencional y el test de ADN-VPH, es esencial reconocer diversas características que se relacionan con la aparición de este tipo de cáncer.

La American Cancer Society (2020) define el cáncer cervicouterino como una alteración neoplásica maligna que se manifiesta en las células del cuello uterino, localizadas en la región inferior del útero que conecta con la vagina. Esta patología es causada principalmente por infecciones constantes por variantes del virus del papiloma humano. Es importante recalcar que no todas las variantes de virus del papiloma humano causan cáncer, pero algunos pueden provocar cambios en las células del cuello uterino que pueden causar cáncer si no son debidamente tratados.

Instituto Nacional de Salud (2022) afirman que existen 2 tipos cáncer de cuello uterino el carcinoma de células escamosas y el adenocarcinoma, el carcinoma de células escamosas se caracteriza por ser la variante más común del cáncer de cuello uterino, este inicia en las células delgadas y planas que recubren el cuello uterino, por otro lado, el adenocarcinoma es la variante menos común, este inicia en las células de glandulares del cuello uterino donde forma una columna que recubre el canal cervical.

El tratamiento del cáncer de cuello uterino va a depender de cuanto ha avanzado la enfermedad, así como de otros factores individuales de la paciente. Los tratamientos para esta patología son,

cirugía se realiza una histerectomía con el fin de extirpar el cuello uterino, radioterapia, quimioterapia y terapia dirigida.

La citología convencional, también conocida como el test del Papanicolaou o Pap, es desde hace mucho tiempo un medio para la detección precoz del cáncer cervicouterino. Este consiste en la exploración complementaria del canal vaginal. El objetivo principal de dicha prueba es la detección de células anormales que eventualmente podrían indicar la presencia de lesiones cervicales.

El test de ADN-HPV consiste en el análisis de la muestra tomada del cuello uterino para la posible presencia de material genético del VPH. Este test puede realizarse solo o en combinación de la citología convencional. El resultado de la prueba es de gran importancia, ya que sirve como guía para tomar decisiones sobre el seguimiento y el abordaje de la salud ginecológica de la paciente.

El HPV que genera esta enfermedad se caracteriza por diversos tipos sea de alto o bajo riesgo, ya que, generalmente lo que hace es llegar a infectar en su totalidad la capa basal del epitelio y luego explota la proliferación de queratinocitos y de esta manera completar el ciclo de vida viral.

El cáncer de cuello uterino puede tener diversos factores de riesgo según Dueñas (2021):

- **Tabaquismo:** cuando los individuos fuman, se están afectando tanto ellos en forma activa como el que se encuentra a su alrededor que viene a ser el fumador pasivo, presentándose de esta manera doble afectado evidenciándose de esta forma que el tabaco como tal es predispuesto a padecer enfermedades como el cáncer.
- **Sistema inmunitario debilitado:** una afección como el virus de inmunodeficiencia humana genera bajonazos de defensas en el organismo conllevando al VPH y no solamente a esta afección sino también a cualquier tipo de enfermedad.

- Inadecuada ingesta de verduras y frutas: la alimentación saludable es la fase fundamental para poder tener adecuadas defensas en el organismo y así enlentecer la aparición de enfermedades.
- Sobrepeso: el sobrepeso es un problema constante de salud que conlleva a riesgo de padecer de cáncer de cuello uterino.
- Continuo uso de anticonceptivos orales: este tipo de fármacos es consumido por la población femenina de una forma constante en la actualidad favoreciendo la salud física y reproductiva, pero a su vez sus largos periodos de consumo han demostrado que es un alto riesgo de padecer cáncer de cuello uterino.
- Múltiples embarazos: una mujer posterior al parto que expuesta a llegar a padecer o desarrollar cáncer de cuello uterino debido a los numerosos cambios que ocurren en el cuerpo considerándose de esta manera un factor de riesgo de gran relevancia.
- Embarazo adolescente: se ha llegado a destacar que llevar una vida sexual en la adolescencia condiciona a mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino debido a que muchas veces en la adolescencia no hay protección durante las relaciones sexuales.
- Antecedentes familiares: si existen antecedentes de familiares que han padecido cáncer de cuello uterino se aumenta de esta manera el riesgo para padecer dicha enfermedad por lo cual, si a nivel familiar nadie a la ha padecido se disminuye su aparición.
- Infección por virus de papiloma humano (VPH): se transmite a través del contacto sexual con los genitales tanto del varón como de la mujer.

2.1.2 Métodos anticonceptivos

La OMS afirma que existen diferentes métodos anticonceptivos y tasas de eficacia dependen del uso correcto. Algunos métodos son de venta libre, mientras que otros pueden requerir asesoramiento médico e incluso intervención quirúrgica.

Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia (2018) afirma que los métodos anticonceptivos que están directamente relacionados con la prevención del cáncer cervicouterino son:

- 1- Condón masculino y femenino: Los condones son métodos de barrera que no solo previenen el embarazo, sino que también ayudan a prevenir la transmisión de infecciones de transmisión sexual, incluido el virus del papiloma humano (VPH).
- 2- Vacuna contra el VPH: aunque no es un método anticonceptivo tradicional, la vacuna contra el VPH es fundamental en la prevención del cáncer cervicouterino. Se administra en dos o tres dosis y protege contra varios tipos de VPH que pueden causar cáncer de cuello uterino y otras enfermedades relacionadas.
- 3- Método de planificación familiar Natural: al monitorear el ciclo menstrual y evitar las relaciones sexuales durante los días fértiles, se puede reducir el riesgo de exposición al VPH.
- 4- Condón femenino: similar al condón masculino, el condón femenino es una opción de barrera que protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluido de VPH, y puede ayudar a riesgo de cáncer cervicouterino.
- 5- Control de la cantidad de parejas sexuales y la exposición al VPH: si bien no es un método anticonceptivo en sí mismo, limitar la cantidad de parejas sexuales y practicar sexo seguro

con el uso de condones puede reducir la exposición al VPH y, por lo tanto, un riesgo a desarrollar cáncer cervicouterino.

Es importante recalcar que los métodos anticonceptivos ayudan a prevenir el cáncer cervicouterino indirectamente al reducir la exposición al virus del papiloma humano, que es un factor de riesgo importante para el desarrollo de esta patología. Sin embargo, ninguno de estos métodos garantiza una protección total contra el cáncer cervicouterino, por lo que es fundamental realizar pruebas de detección regular, como la citología convencional o la prueba de VPH.

Sin embargo, NIH (2018) afirma, que los anticonceptivos orales podrían aumentar el riesgo de cáncer de cuello uterino al cambiar la susceptibilidad de las células de cuello uterino a una infección persistente por los tipos de VPH de riesgo alto.

La relación que existe entre los métodos anticonceptivos en especial los orales combinados y el riesgo de cáncer se origina de estudios de observación en donde se menciona que el cáncer de cuello uterino llega a ser producto de los anticonceptivos orales con un uso de 5 años o más ya que, en cuanto más tiempo se usa existe más aumento en el riesgo de padecer dicha enfermedad. Se ha determinado en un estudio de riesgo que el 10% de riesgo aumenta por menos de 5 años de uso, el 60% aumenta por 5 a 9 años de uso y el doble aumenta el riesgo por 10 o más años.

Los anticonceptivos orales influyen en el riesgo de cáncer debido a que el estrógeno y la progesterona se producen de una manera natural en el organismo de la mujer, entonces al llegar estas hormonas de una fuente externa al cuerpo femenina se crea una estimulación y crecimiento de algunos canceres debido a que hay sobre producción hormonal.

2.1.3 Aspectos sociodemográficos

Morente et al. (2020) sostiene que los aspectos sociodemográficos constituyen todas aquellas características vinculadas al sexo, la edad, la nacionalidad, el grupo geopolítico, la profesión, la situación laboral, el nivel educativo, el estado civil y la orientación sexual. Estos elementos conforman un conjunto integral que define la identidad de las personas y, por ende, influyen significativamente en su salud y comportamiento ante diversas circunstancias.

Es esencial destacar que estos factores socioeconómicos, junto con el acceso a servicios de salud y las condiciones de vida, desempeñan un papel fundamental en la comprensión de la salud de mujeres adultas jóvenes, según resaltan estudios recientes encontrados en Google Académico y Redalyc (Morente et al., 2020).

2.1.4 Rol del profesional de enfermería

El profesional de enfermería es comprendido como un arte del cuidado, según Montes (2019) menciona que la enfermería es un líder en el cuidado, ya que no se aísla de un cuidado integral de la salud, su objetivo como ciencia y arte es crear una base donde el profesional pueda cumplir todas las necesidades de cada usuario.

La enfermería desempeña un rol importante en la prevención, diagnóstico, tratamiento y cuidados de la población femenina afectada por el cáncer cervicouterino. Esta neoplasia maligna, que afecta el cuello uterino, es una constante problemática que enfrentan las mujeres a nivel global. Desde la perspectiva de enfermería, es esencial educarse y educar sobre la complejidad de este tipo de cáncer y participar en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en esta población vulnerable a padecer de esta patología.

En el rol administrativo, las enfermeras desempeñan un papel importante en la gestión y coordinación de programas de prevención y detección oportuna del cáncer cervicouterino. Esto involucra la planeación y organización de campañas de concientización, la supervisión de servicios de salud reproductiva, y la colaboración con otros profesionales de la salud para garantizar el acceso efectivo a métodos anticonceptivos y pruebas de detección.

Desde el rol docente, las enfermeras tienen el deber de informar a la población femenina con relación a los métodos anticonceptivos y el riesgo de cáncer cervicouterino. Esto incluye la divulgación de información actualizada sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, sus beneficios y riesgos, así como la promoción de la importancia de la citología y la vacunación contra el VPH.

En el rol de investigación, las enfermeras contribuyen al progreso del conocimiento en relación con la prevención y el manejo del cáncer cervicouterino vinculado a los métodos anticonceptivos. Esto conlleva a la participación en estudios epidemiológicos, evaluar la efectividad de intervenciones de enfermería, y explorar nuevas estrategias de prevención y educación en el contexto de la relación entre métodos anticonceptivos y el riesgo de cáncer cervical.

En el rol de cuidado directo es primordial para las enfermeras trabajar, con la población femenina afectada por el cáncer cervicouterino y además ya que ellas buscan educarse sobre métodos anticonceptivos. Este rol implica proveer apoyo emocional, charlas individualizadas sobre métodos anticonceptivos, cuidados postoperatorios en el caso de procedimientos relacionados con el cáncer cervical, y colaborar con otros profesionales de la salud en la atención integral de la paciente

2.2 MODELOS Y TEORIAS

2.2.1 Teorizante de Enfermería: Dorothea Orem

Dorothea Orem nace en Baltimore Maryland en el año 1912, tiempo después inicia su carrera de enfermería en la Providence Hospital School of Nursing en Washington, DC, en donde recibe su diploma como enfermera en la década de 1930.

Orem se dedica a trabajar en un proyecto para mejorar la formación práctica de las enfermeras de 1958 a 1960, en donde su proyecto lo encamina a hacer la siguiente pregunta: ¿Cuál es el tema principal de la Enfermería?, dando respuesta a esta pregunta Dorothea en 1959 publica *Guides for Developinh Curricula for the Education of Practical Nurses*. Posterior a ello, para el año 1970 Dorothea decide abandonar la CUA y comienza a especializarse a su propia empresa consultora.

Castro (2022) menciona, la pregunta que guía el pensamiento de Orem la cual es ¿En qué estado esta una persona cuando se decide que una enfermera intervenga en la situación? En donde responde que el estado que indica la necesidad de asistencia enfermera es la incapacidad de las personas de proporcionarse por sí mismas y continuamente el autocuidado de calidad y cantidad necesario según las situaciones de la salud personal.

2.2.2 Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

Dorothea Orem desarrolló su teoría del autocuidado con el objetivo de comprender la naturaleza de la enfermería y cómo los individuos pueden mantener y mejorar su salud a lo largo de sus vidas. El concepto central de su teoría es el autocuidado, que implica las prácticas que las personas maduras llevan a cabo para mantener un funcionamiento vivo y sano, promoviendo así el bienestar personal.

En el contexto de la investigación sobre el cáncer de cuello uterino, la teoría de Orem proporciona una base sólida para comprender la importancia del autocuidado en la prevención de enfermedades. Considerando que el cáncer de cuello uterino tiene factores de riesgo asociados, como el virus del papiloma humano (VPH), hábitos alimenticios y estilo de vida, la teoría del autocuidado de Orem destaca la necesidad de que las personas asuman la responsabilidad de su propia salud.

2.2.2.1 Autocuidado

Castro (2022) explica que el autocuidado se refiere a la práctica de las actividades de las personas maduras o que están en ese proceso de madurar, inician y llevan a cabo determinados periodos, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo.

La OMS (2022) determina, que el autocuidado es la capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades.

La teoría destaca el papel crucial del profesional de enfermería en facilitar el autocuidado. En el contexto de la investigación sobre el cáncer de cuello uterino, el enfermero desempeña un papel vital al educar a las mujeres sobre la importancia de las prácticas de autocuidado, como el control de factores de riesgo y la detección temprana.

2.2.2.2 Cuidado Dependiente

Castro (2022) menciona, que el cuidado dependiente es aquel que se ofrece a una persona, debido a la edad o a factores que se relacionan por los cuales no se pueda realizar el autocuidado necesario

para de esta manera mantener una adecuada calidad de vida, un buen funcionamiento, desarrollo personal o inclusive bienestar.

La teoría de Orem reconoce la existencia del cuidado dependiente, especialmente en situaciones en las que las personas no pueden realizar el autocuidado debido a factores como la patología o la discapacidad. En el caso del cáncer de cuello uterino, las mujeres diagnosticadas pueden requerir cuidado dependiente durante el tratamiento y la recuperación.

2.2.2.3 Requisitos de Autocuidado

Castro (2022) menciona, que Alligood y Tomey afirman que un requisito para el autocuidado es un consejo sobre las acciones que se deben llevar a cabo porque se sabe que son necesarias para la regulación de los aspectos del funcionamiento y desarrollo humano. Los requisitos para el autocuidado están especificados por elementos los cuales son: el factor que se debe controlar para que se mantenga un cierto aspecto del funcionamiento y desarrollo humano en las normas compatibles con la vida, la salud y el bienestar personal, así como la naturaleza de la acción requerida.

La teoría aborda específicamente los requisitos de autocuidado en situaciones de desviación de la salud. En el contexto de la investigación sobre el cáncer de cuello uterino, estos requisitos podrían incluir la adherencia al tratamiento médico, la adopción de hábitos de vida saludables y la búsqueda de atención médica regular.

2.2.2.4 Requisitos de Autocuidado en caso de Desviación de Salud

Castro (2022), afirma que Alligood y Tomey en el año 2018 estipulan que este tipo de requisito existen para las personas que están enfermas o sufren alguna lesión, con formas específicas de

estados o trastornos patológicos, incluidos los defectos y las discapacidades y para los individuos que están siendo sometidos a un diagnóstico y tratamiento médico.

La teoría del autocuidado es una teoría reguladora en donde los individuos tienen que efectuar funciones por sí mismos para de esta manera poder mantener en buenas condiciones el estado de la salud, vida, desarrollo, así como el bienestar.

Cada persona debe obligatoriamente aprender a cuidarse es por ello, la relación que existe de esta teoría con la investigación. Como ser humano se precisa del cuidado desde el inicio de la vida, por lo que se necesita de una persona que enseñe, acompañe, eduque y cuide en cada una de las etapas de la vida dado a esto al alcanzar la edad adulta cada individuo se va a encargar de llegar y aplicar lo que aprendió para cuidar de sí mismo, sin embargo, en muchas ocasiones se cuenta con esta compañía pero no se cuenta con la guía correcta para comprender de cómo cuidar de sí mismos y por eso es que se ve afectada la salud apareciendo la enfermedad, es por este motivo que se necesita de un cuidador de la salud cuando esta se vea comprometida.

Dorothea afirma, que existen momentos en la vida en los que faltan habilidades o conocimiento para el cuidado del paciente, ingresando de esta manera el rol del profesional de enfermería, quien se encarga de ayudar, enseñar y educar de cómo se puede mejorar el estado de salud y prevenir la enfermedad, ya que, enfermería se encarga de brindar apoyo a los pacientes que se ven afectados y que por ende tienen efectos no deseados como el caso del cáncer de cuello uterino que actualmente, se está padeciendo en gran relevancia en la mujer adulta joven es por este motivo que la enfermera puede intervenir enseñando a esta población sobre métodos anticonceptivos y prácticas que generan este tipo de cáncer.

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem facilita un marco concreto para abordar la prevención y el control del cáncer de cuello uterino. La investigación puede contribuir al unir los principios de esta teoría para crear intervenciones efectivas que fomenten el autocuidado y favorezcan los resultados de salud en mujeres adultas jóvenes.

CAPITULO III
MARCO METODOLOGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACION

3.1.1 Enfoque Cuantitativo

El enfoque cuantitativo trata de un fenómeno que se mide por medio de técnicas estadísticas para de esta manera analizar los datos que se van a recolectar. El enfoque cuantitativo se describe como la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población (Sampieri et al., 2003).

3.2 TIPO DE INVESTIGACION

3.2.1 Revisión Sistemática

La revisión sistemática es la evaluación ordenada y explícita de la literatura a partir de una pregunta clara de investigación, la cual está basada en la estrategia PICO que indica una estrategia clara y reproducible, junto a un análisis crítico de acuerdo con diferentes herramientas y un resumen cualitativo de evidencia. Este tipo de revisiones son un apoyo fundamental para la toma de decisiones tanto en el área clínico como en otras áreas (Perdomo, 2015).

La presente investigación es de tipo descriptiva ya que, lo que se busca son especificaciones, características o rasgos importantes del tema que se está estudiando.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El diseño de la investigación es no experimental de tipo transversal, debido a que los datos son recolectados en un único momento y su propósito es alcanzar la descripción de las variables y la relación en un tiempo único, los cuales tienen distintas fechas de publicación que van del 2013 a 2023. Es decir, no se interviene ni se manipula el factor de estudio únicamente se observa y se obtienen datos para las variables de estudio y de esta manera se logra obtener la información necesaria asociada a las variables de interés (Vargas., 2023).

3.4 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Las unidades de análisis de la presente investigación consisten en artículos científicos relacionados con el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cervicouterino relacionado con el uso de métodos anticonceptivos, los cuales cumplen con los criterios de inclusión en los países Costa Rica, Cuba, Ecuador, México, Nicaragua, Perú y Venezuela, distribuidos respectivamente de la siguiente manera: Cuba 20% (n=2), México 10% (n=1), Nicaragua 10% (n=1), Perú 50% (n=5), Venezuela 10% (n=1).

3.4.1 Bases de datos

Las bases de datos corresponden a: Google Académico y Redalyc como fuentes secundarias de información se obtienen publicaciones científicas relacionadas con las variables de estudio.

Tabla 1. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática.

Bases de datos	Estudios consultados	Estudios excluidos	Estudios elegidos
Google Académico	870	866	4
Redalyc	41	40	1
Total	911	906	5

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.4.1 Población

La población es un conjunto de elementos que presentan una característica o condición común que es objeto de estudio (Flores., 2015). El total de la población es de 1336 personas distribuidas en los artículos seleccionados: n= 224 personas de Ecuador, n= 320 personas de México, n= 742 personas de Perú 1 y 2 y n= 50 personas de Venezuela.

3.4.2 Muestra

La muestra es un subconjunto de población que se selecciona para el estudio de esa característica o condición (Flores., 2015). La muestra de la investigación es de tipo no probabilística, ya que, se da la selección de artículos que contemplen los requisitos necesarios para formar parte del presente proyecto. La muestra de los artículos estudiados para la investigación se calcula por medio de la cantidad de los participantes por estudio de cada artículo examinado.

La muestra corresponde a un total de 5 artículos seleccionados que cumplen con las variables de la presente investigación. Los estudios se dividen de la manera correspondiente: Google Académico: 4, Redalyc: 1.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

Bastis (2022), define los criterios de inclusión como características de la población que la hacen elegible para participar en el estudio y los criterios de exclusión como aquellas características específicas de la población que la hacen inelegible para su estudio.

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023. • Artículos sobre el cáncer cervicouterino en países latinoamericanos. • Artículos sobre el uso de anticonceptivos en mujeres con cáncer cervicouterino. • Artículos científicos sobre rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres con cáncer cervicouterino. • Población adulta joven en edades entre los 15 y 45 años. 	<ul style="list-style-type: none"> • Artículos con ausencia de resumen. • Artículos en inglés. • Artículos que no especifiquen población de estudio. • Artículos que no contengan claridad metodológica.

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.6 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Álvarez (2014) afirma, que la operacionalización de variables permite, por una parte, la elaboración de los instrumentos de medida, convirtiendo los indicadores en ítems o elementos de observación. Igualmente facilitan otro proceso, como es la construcción de índices al mostrar de una forma esquemática todo el contenido de la investigación facilitando la visión global que permite reponer la información recabada para integrarla en una explicación de cada una de las dimensiones y conceptos.

3.7 PLAN PILOTO (VALIDACION DE INSTRUMENTOS)

El plan piloto se efectúa por medio de una lista de cotejo que se basa en la búsqueda de publicaciones científicas que cumplan con los estipulados criterios de inclusión de esta investigación para que de esta manera sean previamente seleccionados. Se toma como muestra un total de 5 artículos, y luego se procede a hacer un análisis minucioso de su contenido, posteriormente, se marca con (X) en las casillas respetando los criterios de inclusión de la investigación. (Ver anexo 2)

3.8 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

Este apartado hace referencia a los descriptores en ciencias de la salud (DeCs), los cuales, en conjunto con los operadores booleanos, se ubican en las bases de datos específicas para así obtener la información esperada.

3.8.1 Validez de un cuestionario

Al tener un instrumento para la correcta validez es relevante para poder evaluar la calidad del instrumento, con el fin de observar si la línea que se lleva en la investigación es viable o no, en este caso la confiabilidad se basa en la lista de cotejo realizada, que contengan los criterios de inclusión, de esta forma se puede recolectar y analizar los datos que se ven directamente asociados a la pregunta de investigación.

3.8.2 Confiabilidad

La presente investigación cuenta con una correcta validez ya que utiliza la revisión bibliográfica de artículos científicos relacionados directamente al tema, validando la funcionalidad del instrumento de ayuda llamado plan piloto, el cual se le debe aplicar al 10% de los artículos encontrados, en dicho caso la muestra es de 5 artículos, donde se le aplico el instrumento a los 5 artículos para analizar el plan piloto.

La información es seleccionada mediante el análisis cuidadoso del contenido de estos, para de esta manera obtener información que de cuerpo al marco metodológico de esta investigación.

Tabla 3. Resumen numérico del total de artículos seleccionados.

Bases de datos	Artículos seleccionados
Google Académico	4
Redalyc	1
Total	5

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La recolección de datos de la presente investigación sistemática se lleva a cabo por medio de la búsqueda de las variables de investigación en las siguientes bases de datos: Google Académico y Redalyc. Se procede a delimitar los criterios de inclusión y exclusión para facilitar la filtración de las publicaciones científicas con mayor certeza, la finalidad es seleccionar los artículos más oportunos para el análisis del contenido de estos y extraer la información necesaria para el estudio.

La lista de cotejo se elaboró a partir de los criterios de inclusión con el objetivo de poder dar evidencia efectiva del instrumento de recolección de información, se utiliza un 10% de la muestra de investigación para un total de 5 artículos sometidos al plan piloto.

Es necesario establecer la pregunta de investigación por medio de la siguiente estructura:

Tabla 4. Pregunta PICO.

P	I	c	O
Mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino.	Rol del profesional de enfermería en el cuidado.	Para efecto de este trabajo investigativo no se utilizan fuentes comparativas.	uso de métodos anticonceptivos.

Fuente: elaboración propia, 2023.

¿Cuál es el **rol del profesional de enfermería en el cuidado** de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino relacionado con el **uso de métodos anticonceptivos**, revisión sistemática en países latinoamericanos del 2013 al 2023?

3.9.1 Búsqueda de información

La búsqueda de información es un proceso de carácter global en el que intervienen una serie de factores interrelacionados entre sí, las búsquedas deben ser precisas y eficaces, para obtener los resultados más pertinentes, más adecuados a nuestras necesidades de información entre el gran volumen de documentación existente (Universidad de Alicante., 2023).

3.9.1.1 Metodología Prisma

La presente investigación se efectúa mediante la observación y análisis de información, ya que, ninguna de las variables que forman parte de este trabajo es manipulada de forma directa, esta investigación se realiza por medio de información la cual es recopilada de artículos científicos mediante la metodología prisma, la cual es diseñada para revisiones sistemáticas de estudios que evalúan los efectos de las intervenciones sanitarias, independientemente del diseño de los estudios incluidos (Page, M. et al., 2021).

La metodología Prisma está compuesta por tres etapas según Segura (2023):

1. Estrategia de búsqueda: al formular previamente la pregunta PICO, se identifican conceptos y su relación con términos representativos, posteriormente se distinguen sus sinónimos, variantes ortográficas, uso de singular y plural, abreviaturas y términos que se relacionan. Se reconocen los siguientes descriptores:

- Cáncer cérvico uterino
- Cuidado
- Métodos anticonceptivos
- Rol de enfermería
- Adultas jóvenes
- Latinoamérica

2. Relación entre conceptos: que es la relación entre conceptos

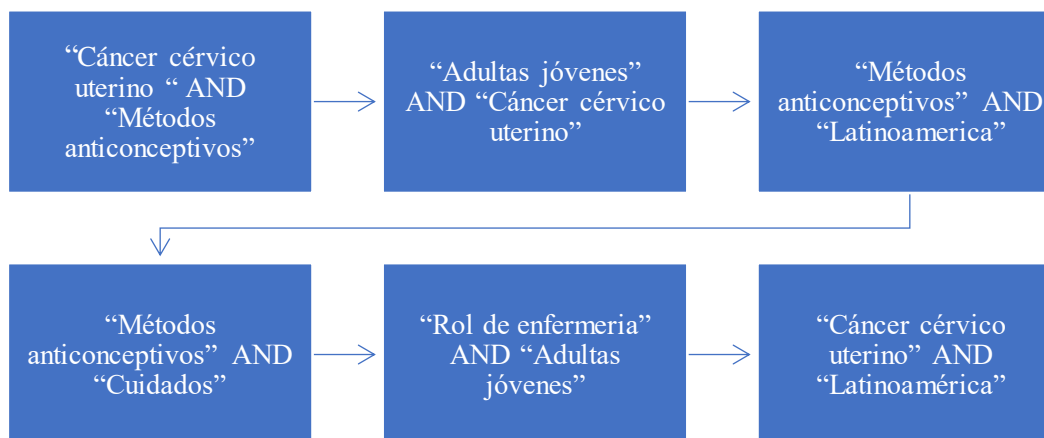
Tabla 5. Relación existente entre los descriptores según conceptos planteados.

Concepto	Relación	Concepto
Cáncer cérvico uterino	AND	Métodos anticonceptivos
Adultas jóvenes	AND	Cáncer cérvico uterino
Métodos anticonceptivos	AND	Latinoamérica
Métodos anticonceptivos	AND	Cuidados
Rol de enfermería	AND	Adultas jóvenes
Cáncer cérvico uterino	AND	Latinoamérica

Fuente: elaboración propia, 2023.

3. Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda: a continuación, se plasma el esquema basado en los descriptores en conjunto con el booleano AND, compuestos mediante la siguiente prioridad para la búsqueda de información:

Figura N 1. Algoritmo de búsqueda.



Fuente: elaboración propia, 2023.

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

La presente recolección de datos se realiza, mediante la búsqueda científica del diagrama de flujo el cual se ha mencionado anteriormente, en las bases de datos elegidas para la investigación, luego se hace un análisis científico de cada uno de los resultados obtenidos. La primera búsqueda que se realiza identifica la cantidad total de artículos existentes por cada descriptor y booleano, viéndose de la siguiente manera:

La mayor cantidad de artículos encontrados es con el descriptor “Cáncer cérvico uterino” AND “Latinoamérica”, el descriptor con el que se encuentra menos información es con el “Conductas de riesgo” AND “Cáncer cérvico uterino”, y la base de datos que demuestra más estudios corresponde a Google Académico, en comparación con Redalyc la cual presenta menos información para la lectura de estudios. En total se evidencian un valor de 911 artículos identificados.

La segunda parte de la revisión consta en aplicar los criterios de inclusión de la investigación en los artículos identificados para recoger los necesarios por medio del título. La búsqueda de títulos que no corresponden a rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino relacionado con el uso de métodos anticonceptivos de los países de interés se descarta, por lo tanto, se evidencia la disminución de artículos que interesan para responder a la pregunta de investigación, con un total de 17 artículos.

La tercera parte de la búsqueda consta en la revisión del resumen de los artículos seleccionados, a partir de la lectura de los objetivos, metodología y resultados de los estudios. La exclusión de los artículos que no responden a las características necesarias es de 12 investigaciones, por lo que 5 son los elegibles para la lectura completa.

3.10.1 SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS

La presente investigación determina el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino relacionado con el uso de métodos anticonceptivos, la cual se desarrolla mediante el análisis de artículos que establecen cuales son los tipos de estudios primarios cuantitativos que tienen mayor relevancia, ya que, por medio de esta manera se obtiene una respuesta deseada. Los resultados que se toman en cuenta en esta investigación son estudios descriptivos cuantitativos, cuantitativo descriptivo transversal, observacional caso control y correlacional en Ecuador, México, Perú y Venezuela. A continuación, se describen cada uno de ellos.

Descriptiva cuantitativa: es un método que intenta recopilar información cuantificable para ser utilizada en el análisis estadístico de la muestra de la población (Rodríguez et al., 2007).

Cuantitativo descriptivo transversal: son aquellos en los que se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito se centra en describir variables y analizar su comportamiento en un momento dado (Rodríguez et al., 2007).

Observacional caso control: estos estudios requieren del seguimiento de dos grupos: casos con el problema o la enfermedad y controles sin el problema o la enfermedad., en este caso se toma como punto de referencia la presencia de un efecto problema o enfermedad y se estudia el pasado para investigar la supuesta causa (Rodríguez et al., 2007).

Correlacional: son procedimientos investigativos en los cuales se trata de determinar la relación existente entre dos o más variables de estudio, manipulándolas específicamente y no físicamente permitiendo al investigador obtener conclusiones de las relaciones entre conceptos de grupos heterogéneamente seleccionados (Bustamante et al., 2013).

3.10.2 EXTRACCION DE LOS DATOS

La extracción de datos se lleva a cabo por medio de una ficha bibliográfica para los artículos cuidadosamente seleccionados para esta investigación. Esto implica la elaboración de un cuadro informativo donde se recalcan los aspectos más importantes y relevantes de cada artículo, tales como título, año, autor, metodología, objetivo, resultados más conclusiones y observaciones de la investigación.

Tabla 6. Matriz de artículos.

Título	Año	Autor	Metodología	Objetivo	Resultados/ Conclusiones	Observaciones
Mortalidad del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años en el Ecuador.	2021	Lapo, G. Campos, G. Montero, I. Encalada, J. Quizhpi, J.	Descriptiva cuantitativa	Determinar el índice de mortalidad de cáncer de cuello uterino que existe en mujeres de 20 a 50 años en Hospitales Públicos de la ciudad de Guayaquil Ecuador.	Las respuestas de las pacientes encuestadas varían en su porcentaje, el 50.4% tienen poco o nada de información acerca de esta enfermedad mientras que el 10% conoce mucho sobre el tema. El cáncer de cuello uterino afecta a un sin número de mujeres entre 20 a 50 años de edad, uno de los motivos para que la mujer padezca de esta enfermedad es el virus del papiloma humano.	En los resultados se puede evidenciar que gran parte de la población encuestada tienen desconocimiento del tema tratado, así mismo sus prevenciones y sus síntomas y toman esto como anomalías pasajeras.
Conductas de autocuidado ante el riesgo de contraer cáncer de útero en mujeres en edad fértil en México	2023	Valverde, X. Arroyo, V.	Cuantitativo, descriptivo transversal.	Identificar las conductas de autocuidado ante el riesgo de contraer cáncer de útero en mujeres en edad fértil en México.	Los resultados se obtuvieron a partir de la colecta de datos de la escala de autocuidado para la salud en donde se destaca que respecto a conducta autodestructiva la mujer suele criticarse internamente todo el tiempo.	El enfoque de género, autoestima, así como derechos sexuales y reproductivos deben favorecer conductas positivas de empoderamiento para la salud.

Conocimientos y practicas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020.	2021	Dueñas, M.	Cuantitativa descriptiva	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y practicas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020.	Los resultados de la variable de nivel de conocimientos se obtuvieron que 69.3% tienen un nivel medio, 4.0% cuentan con un nivel alto, y 26.7% tienen nivel bajo	Abordar a grandes rasgos conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino para ayudar a un mejor manejo en conocimiento y prácticas de dicha enfermedad en la población femenina.
Conductas sexuales y aspectos reproductivos como factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Hospital baja complejidad de Huaican 2014 – 2015.	2018	Bereche, Y.	Observacional caso control.	Determinar si las conductas sexuales y los aspectos reproductivos son factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Hospital Baja Complejidad de Huaycán, 2014 – 2015.	Las conductas sexuales como la edad de primera relación sexual y el número de parejas son factor significativamente asociado al riesgo de presentar cáncer de cuello uterino.	Las conductas sexuales y los aspectos reproductivos si son factores significativamente asociados al riesgo de presentar cáncer de cuello uterino.
Conocimiento del cáncer de cuello uterino y hallazgos citológicos en mujeres de estrato socioeconómico bajos.	2013	Machado, J. Suarez, M. García, J. Villalobos, M. Zambrano, N. Salazar, J. Benítez, A. Arriaza, A.	Correlacional	Relacionar el nivel de conocimientos acerca del cáncer cérvico uterino con los hallazgos encontrados en citologías cervicovaginales de mujeres pertenecientes a estrato social bajo atendidas en la consulta ginecológica.	La mayoría de las mujeres demostraron un nivel de conocimiento suficiente 64% siendo la puntuación promedio arrojada por el cuestionario, la mayor parte de las mujeres presentaron hallazgos citológicos.	A pesar de que existen herramientas preventivas altamente efectivas y de bajo costo el cáncer cervicouterino es el segundo tipo de cáncer más común entre las mujeres de todo el mundo y la primera causa de muerte por cáncer en los países en desarrollo.

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.11ANALISIS DE DATOS

Villalobos (2023) menciona, que el análisis de los datos permite generar los procesos de investigación para que se promueva el desarrollo a solucionar un problema presente., el análisis de los datos es una herramienta que aprueba al autor a que interprete la información, genere inferencias y contextualice la situación.

3.11.1 LECTURA CRITICA

La lectura crítica, es una capacidad de atención prioritaria en el contexto educativo actual, a fin de favorecer la formación de ciudadanos reflexivos, cuestionadores y con autonomía de pensamiento (Rivera., 2019). Además, la lectura crítica es un proceso analítico en el que el lector toma una posición activa, de modo que, además de comprender lo que se dice en un texto determinado, se lo coloca a prueba, advirtiendo aciertos, errores y las formas en torno al tratamiento de los datos. Se basa en interpretación, reconoce el tipo de estudio, diseño e identifica características a utilizar (Sobrino., 2023).

La presente investigación utiliza la plataforma electrónica FLC3.0, por fichas de lectura critica, ya que, el desarrollo de revisiones sistemáticas proporciona una alta evaluación de la calidad de los distintos estudios científicos y brinda una síntesis de la evidencia, originando un análisis de calidad y fiabilidad.

3.11.2 NIVEL DE EVIDENCIA

Hernández (2023) menciona, la clasificación de los niveles de evidencia Oxford los cuales son:

- A: estudios de pruebas diagnósticas con un nivel de evidencia Ia o Ib
- B: estudios de pruebas diagnósticas con un nivel de evidencia II

- C: estudios de pruebas diagnósticas con un nivel de evidencia III
- D: estudios de pruebas diagnósticas con un nivel de evidencia IV

Los niveles de evidencia científica se clasifican de la siguiente manera:

- Nivel 1-A: se encuentran revisiones sistemáticas, con estudios de caso control y aleatorios los cuales se encuentran aplicados en diferentes investigaciones.
- Nivel 1-B: en este nivel se encuentran los estudios de cohorte controlados y con un nivel de seguimiento elevado, este tipo de estudios validan la calidad de evidencia científica basada en diagnósticos.
- Nivel 1-C: ayuda a evidenciar la eficacia y eficiencia a partir de la práctica clínica tomando en cuenta las variables de la investigación.
- Nivel 2: en este nivel se identifican revisiones que toman en cuenta ensayos clínicos controlados o de cohorte.
- Nivel 2-B: se incluyen estudios de cohorte, y brinda un seguimiento de forma incompleta y sin presencia de ensayos controlados que sean de calidad y estudios que limitan a revisar la evidencia que se encuentra disponible.
- Nivel 2-C: este nivel obtiene estudios con referencia ecológica.
- Nivel 3-A: se encuentran revisiones sistemáticas de casos y controles.
- Nivel 3-B: se realizan estudios de casos y controles de forma individual por otra parte, se llevan a cabo un análisis de forma objetiva basada en un estándar de referencia no llevada a cabo en todos los estudios.
- Nivel 4: este nivel obtiene grado de evidencia muy bajo.

- Nivel 5: se evidencia una calidad más baja que la anterior debido a que se basa en la opinión de expertos sin una evaluación ni un trabajo de forma concreta.

Los 5 artículos incluidos se introducen en la plataforma FLC3.0 para realizar la lectura crítica de cada uno de ellos, se evidencia la calidad de los estudios. Los resultados obtenidos demuestran que los 5 artículos son de calidad alta según la plataforma, entonces se puede comprobar que los artículos muestran un nivel de evidencia 2-B el cual indica nivel de evidencia calidad alta y brinda un seguimiento en forma.

3.12 CONSIDERACIONES ETICAS

Las consideraciones éticas de una investigación se contemplan como una manera de comunicar los saberes de la ciencia que permite el desarrollo y aplicación de nuevos conocimientos; estas consideraciones deben seguir ciertos puntos importantes para que no se presenten desviaciones y malas prácticas del proceso de publicación los cuales se darán a conocer a continuación según Espinoza (2019):

1. La información científica y sus vehículos de comunicación los cuales representan una buena manera de dar a conocer los resultados de las investigaciones llevadas a cabo en donde se debe predominar el reconocimiento de los trabajos empleados para poder obtener información de calidad.
2. Aspectos éticos de los participantes en el proceso de publicación, ya que todos los participantes deben haber contribuido en la concepción del diseño, análisis e interpretación

de los datos, así como haber participado en la redacción del artículo con una revisión crítica.

Espinoza (2019) afirma, que las conductas inapropiadas en una investigación, no solo en validez científica, sino también en los aspectos éticos del proceso de generación y publicación de un artículo científico, podrían favorecer la pérdida de la credibilidad y reputación de investigadores y editores.

Principios éticos que rigen en la investigación según Villalobos (2023):

1. Justicia: considerándose a todas las personas por igual.
2. Tolerancia: desarrollo de ideas y convicciones
3. Responsabilidad: responde a consecuencias positivas o negativas de una acción

Para criterio de esta investigación se garantiza la integridad y la credibilidad de esta, implementando medidas que eviten la mala difusión de la información. Para fines de esta investigación se mencionan claramente las fuentes y los autores de los artículos seleccionados. Esto con el fin de reconocer y retribuir al trabajo de otros investigadores, asimismo para proporcionar al lector una referencia precisa de donde y de quien se obtuvo los datos y la información utilizada en la investigación.

CAPITULO IV
PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

El presente trabajo de investigación se centra en reunir datos a través de la revisión sistemática de diferentes artículos científicos que cumplen con los criterios de inclusión que se encuentran relacionados con el tema de investigación, así como con los objetivos.

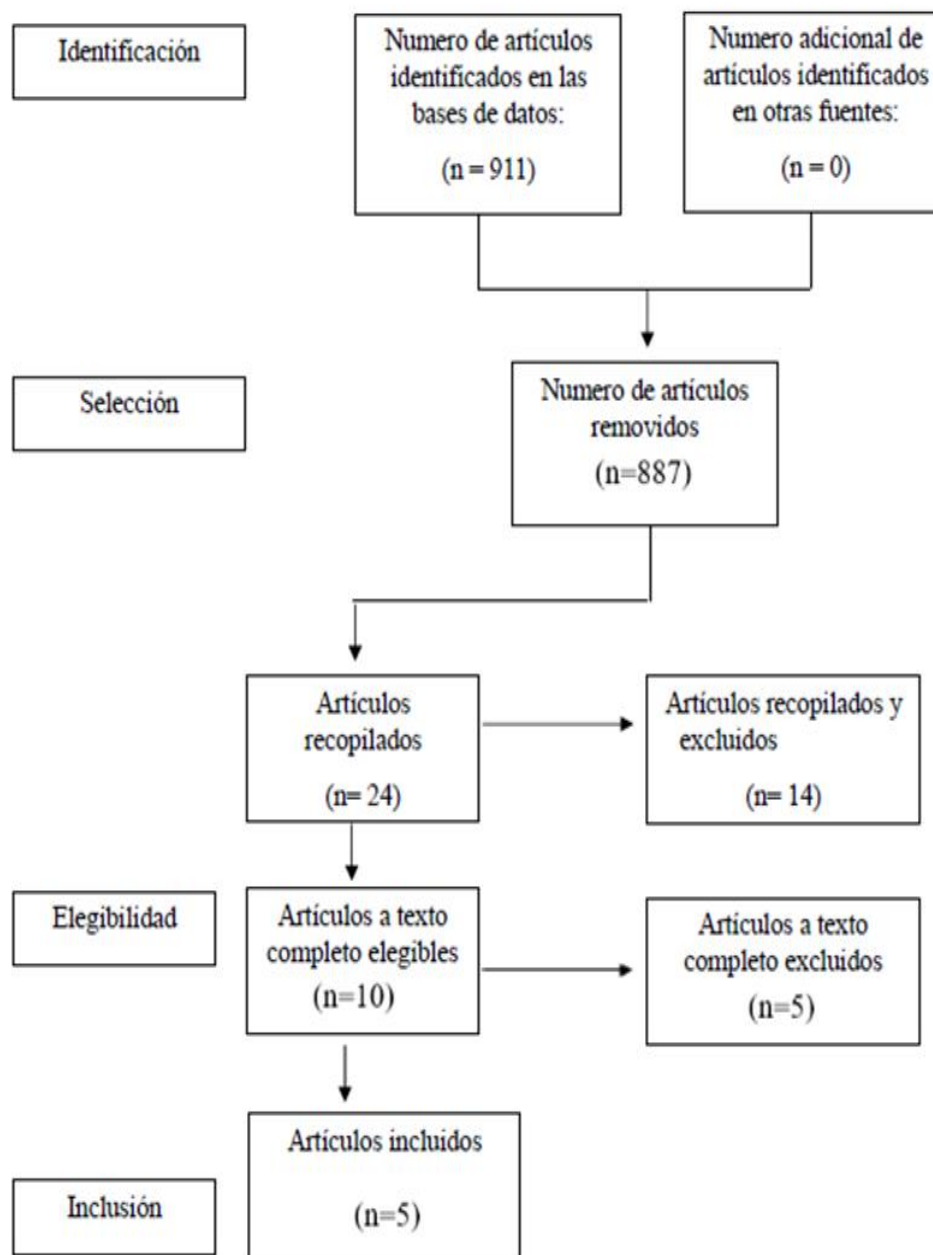
Por otra parte, la información se obtiene a través de bases de datos las cuales son caracterizadas por su nivel de evidencia científica. Los artículos que son seleccionados para estos estudios son publicados en el año 2013 al 2023.

El presente capítulo se encuentra compuesto por cuatro apartados, distribuidos de la siguiente manera:

1. Resultados de la búsqueda bibliográfica
2. Caracterizar a la población femenina adulta joven según aspectos socio demográficos.
3. Describir los tipos de métodos anticonceptivos usados en mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino.
4. Identificar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino.
5. Relacionar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes y el uso de métodos anticonceptivos.

4.1.1 Resultados de la búsqueda bibliográfica

Figura N 2. Cuadro Prisma con resultados recopilados y excluidos.



Fuente: elaboración propia, 2024.

En la figura anterior se encasillan los resultados de la búsqueda bibliográfica de artículos incluidos y excluidos para facilitar la comprensión, la cual evidencia un valor de 911 artículos identificados, al realizar la búsqueda de títulos que no corresponden con el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres con cáncer cérvico uterino relacionado con el uso de métodos anticonceptivos se descartan, por lo tanto se evidencia la disminución de artículos que interesan para responder a la pregunta de investigación con un total de 24 artículos.

La exclusión de los artículos que no responden a las características necesarias es de 14 investigaciones, por lo que 17 son elegidos para la lectura completa. Los estudios incluidos son un total de 5 los cuales son de interés e importancia para la pregunta clínica de la investigación, los demás artículos se excluyen debido a que no daban respuesta a la pregunta PICO.

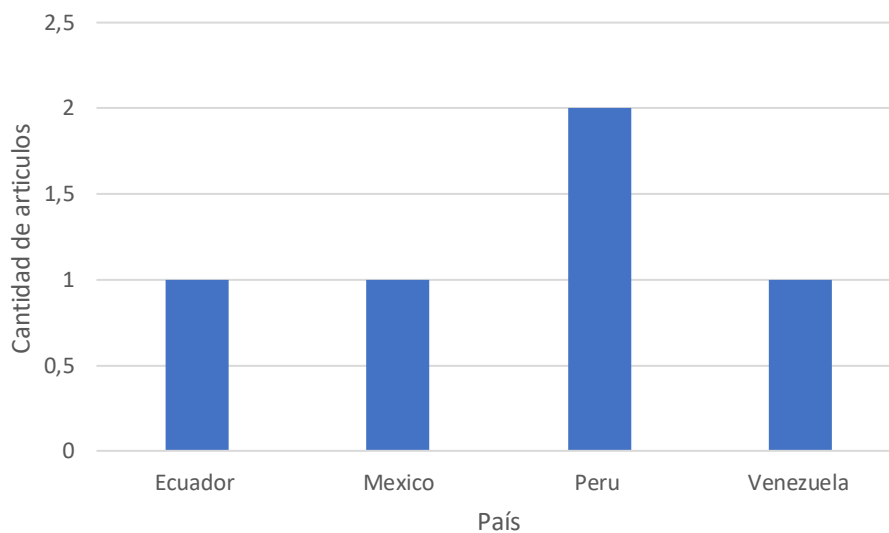
Tabla 12. Matriz de inclusión de artículos, variables evaluadas y nivel de evidencia según Oxford.

Autores	Nivel de evidencia	Grado de recomendación
Lapo, G. Campos, G. Montero, I. Encalada, J. Quizhpi, J.	2 b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Valverde, X. Arroyo, V.	2 b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Dueñas, M.	2 b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Bereche, Y.	2 b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Machado, J. Suarez, M. García, J. Villalobos, M. Zambrano, N. Salazar, J. Benítez, A. Arriaz, A.	2 b	Calidad alta, grado de recomendación A.

Fuente: elaboración propia, 2024.

En el cuadro anterior se evidencia que los 5 artículos incluidos representan nivel de evidencia 2b grado de recomendación calidad alta, grado recomendación A.

Figura N 3. Distribución de publicaciones científicas según país.



Fuente: elaboración propia, 2023.

En la figura anterior 70% (n=2) de los artículos de estudio corresponden al país de Perú, 10% (n=1) de ellos pertenecen a Ecuador, 10% (n=1) pertenece a México y 10% (n=1) pertenece al país de Venezuela.

4.1.2 Caracterizar a la población femenina adulta joven según aspectos sociodemográficos.

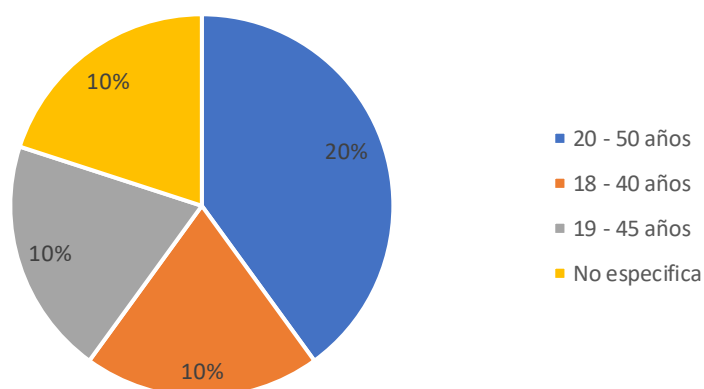
Tabla N 13. Distribución de individuos bajo estudio según país de procedencia.

País	Número de individuos	%
Ecuador	224	10%
México	320	10%
Perú	742	70%
Venezuela	50	10%
Total	1336	100%

Fuente: elaboración propia, 2023.

El 70% (n=742) de las personas en estudio provienen de Perú, mientras que 10% (n=224) son de Ecuador, 10% (n=320) son de México y 10% (n=50) son oriundos de Venezuela.

Figura N 4. Distribución de la población de estudio según edad.



Fuente: elaboración propia, 2023.

La figura anterior evidencia que el 20 % (n =1336) femeninas estudiadas abarcan la edad de 18 a 50 años.

Tabla N 14. Distribución porcentual de grupos de edad más frecuentes en mujeres adultas jóvenes con cáncer cervicouterino, según publicaciones científicas seleccionadas en bases de datos.

Grupos de edad	Absoluto	Porcentaje	Total
No específica	1	10%	100% (n=1)
20 - 50	2	20%	100% (n=2)
18 - 40	1	10%	100% (n=1)
19 - 45	1	10%	100% (n=1)

Fuente: elaboración propia, 2023.

La tabla N 3 evidencia que el 20% (n=2) de las publicaciones científicas seleccionadas, presentan mayor frecuencia de mujeres con cáncer cervicouterino que se encuentran con un rango de edades entre los 20 y 50 años, mientras que 10% (n=1) de los estudios las mujeres se encuentran en edades entre los 18 y 40 años., el otro 10% (n=1) de los estudios se encuentran mujeres entre los 19 y 45 años 10% (n=1) y un 10% (n=1) de las publicaciones no especifican la edad de las mujeres con cáncer cervicouterino en estudio.

Tabla N 15. Distribución de artículos según relación del cáncer cérvico uterino asociado al uso de métodos anticonceptivos

Cáncer cérvico uterino y métodos anticonceptivos	Ecuador	México	Perú	Venezuela
	Absoluto	Absoluto	Absoluto	Absoluto
Drogas			2	
Uso de anticonceptivos	1		2	
Virus de papiloma humano	1	1	2	1
Embarazo adolescente			1	
Total				

Fuente: elaboración propia, 2023.

En la tabla anterior se muestra cáncer cérvico uterino y métodos anticonceptivos según distribución por artículos, siendo de mayor porcentaje el indicador virus de papiloma humano (n= 5) 100% correspondiente a Ecuador, México, Perú y Venezuela., seguido por el indicador uso de anticonceptivos (n=3) 100% correspondiente a Ecuador y Perú.

Tabla N 16. Distribución de estrato económico de publicaciones científicas según país.

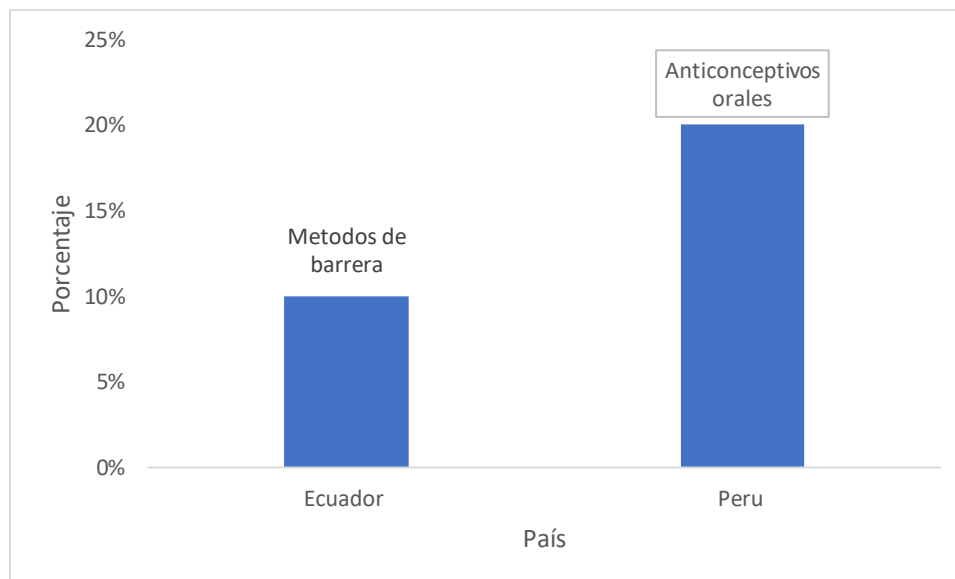
País de procedencia	Estrato económico	%
Ecuador	Bajo	10%
México	Bajo	10%
Perú	Bajo	20%
Venezuela	Bajo	10%

Fuente: elaboración propia, 2023.

En la tabla anterior se muestra el estrato económico de publicaciones científicas según país de procedencia siendo el estrato económico bajo el indicador presente 100% (n=5), correspondientes a Ecuador, México, Perú y Venezuela

4.1.3 Describir los tipos de métodos anticonceptivos usados en mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino.

Figura N 5. Distribución de artículos según tipos de métodos anticonceptivos asociados al cáncer cérvico uterino.



Fuente: elaboración propia, 2023.

En la figura anterior se muestran los tipos de métodos anticonceptivos según distribución por artículos siendo de mayor porcentaje el indicador anticonceptivo orales 20% correspondiente a Perú.

Tabla N 17. Distribución de artículos según factor de riesgo asociado al cáncer cérvico uterino.

Factor de riesgo	Ecuador	México	Perú	Venezuela
Penetración	X			
Uso prolongado de métodos anticonceptivos			X	
Sexo manual u oral	X			
Antecedentes familiares			X	
Aspectos socioculturales		X	X	X
Aspectos socioeconómicos			X	X
Número de parejas	X			X
Falta del autocuidado		X		
Sífilis	X			

Fuente: elaboración propia, 2024.

En la tabla anterior se presenta la mayor cantidad de factor de riesgo en Ecuador, Perú y Venezuela con características penetración, sexo manual u oral, número de parejas, sífilis, antecedentes familiares, aspectos sociodemográficos y económicos.

4.1.4 Identificar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino.

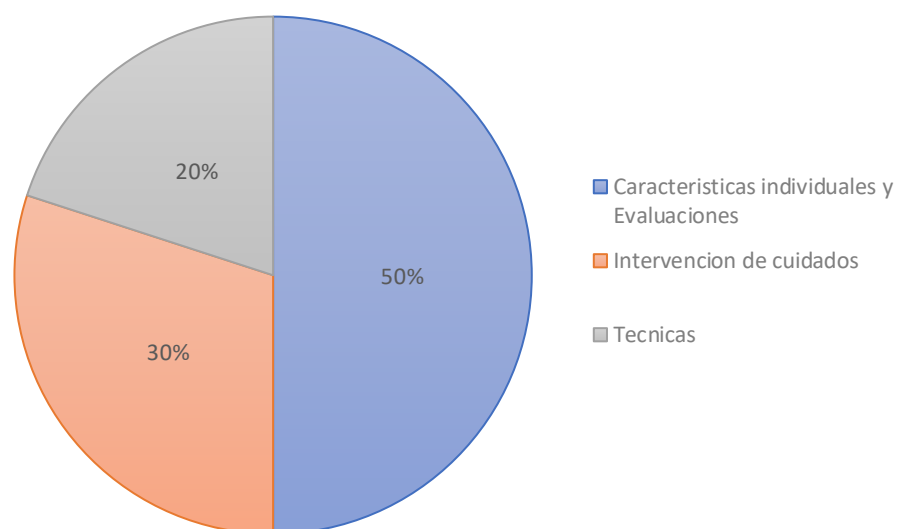
Tabla N 18. Distribución de artículos según rol del profesional de enfermería en el cuidado asociado con el cáncer cérvico uterino.

País	Características individuales	Intervención cuidado	Evaluaciones	Técnicas
Ecuador	X		X	
México	X	X	X	
Perú	X	X	X	X
Venezuela	X	X	X	X

Fuente: elaboración propia, 2023.

En la tabla anterior se presenta la mayor cantidad de rol del profesional de enfermería entre ellos, Perú y Venezuela con características individuales, cuidado, evaluación y técnicas.

Figura N 6. Rol del profesional de enfermería en el cuidado asociado al cáncer cérvico uterino.



Fuente: elaboración propia, 2023.

La figura N 6 muestra que el rol del profesional de enfermería que predomina en las publicaciones científicas seleccionadas son las características individuales y evaluaciones con un 50% (n=5), correspondientes a Ecuador, México, Perú y Venezuela., posteriormente intervención de cuidados con un 30% (n=3) correspondientes a los países de México, Perú y Venezuela.

4.1.5 Relacionar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes y el uso de métodos anticonceptivos.

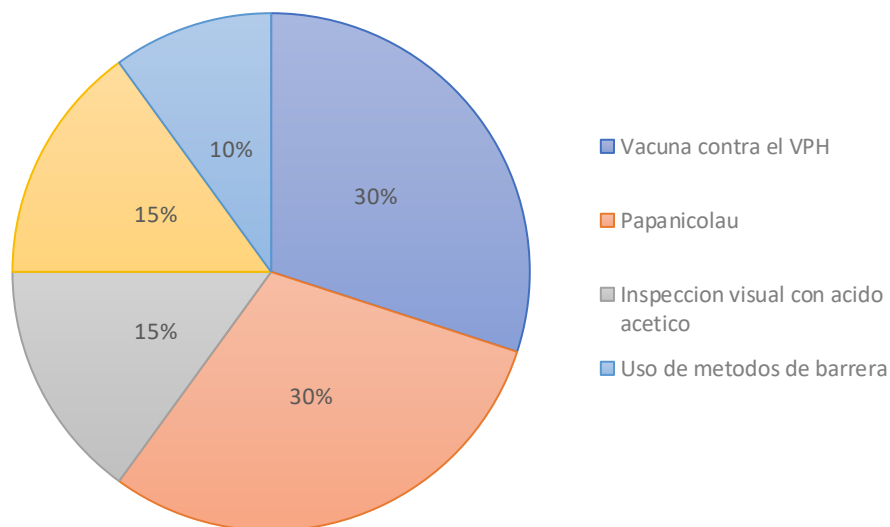
Tabla N 19. Distribución de artículos según educación del profesional de enfermería en el cuidado y el uso de métodos anticonceptivos asociado al cáncer cérvico uterino.

Educación del profesional de enfermería en el cuidado y el uso de métodos anticonceptivos asociado al cáncer cérvico uterino	Ecuador	México	Perú	Venezuela
Vacuna contra el VPH	X	X	X	X
Papanicolaou	X	X	X	X
Inspección visual con ácido acético al 3% o 5%			X	
Colposcopia			X	
Uso de métodos de barrera	X			
Total				

Fuente: elaboración propia, 2023.

En la tabla N 18 se presenta la mayor cantidad de educación de enfermería en el cuidado y el uso de métodos anticonceptivos correspondiente a los países de Ecuador y Perú con Vacuna contra VPH, Papanicolaou, Inspección visual con ácidos acético al 3% o al 5%, Colposcopia y uso de métodos de barrera.

Figura N 7. Rol del profesional de enfermería en el cuidado y el uso de métodos anticonceptivos asociado al cáncer cérvico uterino.



Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N 7 muestra que el rol del profesional de enfermería en el cuidado y el uso de métodos anticonceptivos asociado al cáncer cérvico uterino predomina en las publicaciones científicas seleccionadas con vacuna contra el VPH y Papanicolau con un 30% (n=4), correspondiente a Ecuador, México, Perú y Venezuela.

CAPITULO V
DISCUSION E INTERPRETACION DE LOS RESULTADO

5.1 DISUSION E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

El cáncer cérvico uterino es considerado como uno de los cánceres más comunes de la población femenina, la OMS (2023) afirma, que alrededor del 90% de las 342000 muertes causadas por dicho cáncer se produjeron en países de ingreso bajo y medio. Por otra parte, representa un problema de salud pública que debe en primera instancia ser abordado mediante diversas estrategias como lo son programas de salud sexual y reproductiva.

En Costa Rica se ha identificado que las medidas para informar a la población deben implementarse con el fin de que los individuos posean adecuado conocimiento sobre el virus del papiloma humano, incluyendo datos sobre transmisión, maneras de prevenirlo, factores predisponentes y posibles complicaciones con lo es el cáncer de cérvix (Chinchilla, A. 2019).

La discusión e interpretación de los resultados se realiza mediante tres perspectivas las cuales son: la comparación con artículos de antecedentes, el análisis propio y la teorizante de enfermería. En el presente trabajo de investigación con revisión sistemática el investigador desarrolla la relación entre la teorizante de Dorothea Orem asociado al rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino en relación con el uso de métodos anticonceptivos según la información recolectada.

La población total estudiada consta de 1336 femeninas en edades entre los 18 a 50 años procedentes de Ecuador, México, Perú y Venezuela, cuyos artículos se relacionan con la identificación del rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino relacionado con el uso de métodos anticonceptivos.

Las características sociodemográficas son fundamentales, ya que, de esta forma se puede encontrar edades de las femeninas en estudio según criterios específicos para el estudio en la investigación, con el objetivo de poder reconocer en los artículos seleccionados la edad, la cantidad de la muestra y el país del cual procede el grupo de femeninas.

La edad demuestra que el 100% de los estudios incluidos en la revisión sistemática cumplen con los criterios de inclusión, y se encuentran compuestos por una población de 18 a 50 años, dato importante ya que, según Lapo et al (2021), los jóvenes representan al grupo más frágil con tendencia de contagio debido a su comienzo prematuro de las relaciones sexuales comúnmente sin métodos de barrera. Se considera a la infección por el virus de papiloma humano como un componente etiológico que da paso al desarrollo del cáncer cérvico uterino. Arroyo et al (2023) menciona, que la población femenina originaria de Latinoamérica es considerada como de alto riesgo para desarrollar cáncer cérvico uterino. Cada año se reportan 68.000 casos nuevos.

Chinchilla (2019) menciona en su estudio sobre el virus de papiloma humano en mujeres y hombres de 18 a 68 años en relación con las prácticas preventivas, que las tasas más altas de prevalencia del VPH son mujeres menores de 25 años, lo que deja en evidencia el inicio temprano de las relaciones sexuales, dicho virus es el carcinógeno humano definitivo para el cáncer cuello uterino.

Lapo et al (2021) menciona, que los jóvenes representan al grupo más frágil con tendencia a contagio debido a su comienzo prematuro de las relaciones sexuales comúnmente sin métodos de barrera sin embargo explica el uso de preservativos, a pesar de que es útil para reducir el contagio, no protege completamente porque el virus puede estar presente en lugares ano genitales que el preservativo no cubre.

Bereche 2018 menciona, que según estudios el uso prolongado de anticonceptivos orales se asocia con mayor riesgo de lesión intraepitelial.

Lapo et al (2021) afirma, que el uso continuo de los anticonceptivos orales está comprobado que incrementa padecer de cáncer de cuello uterino, ya que todo medicamento que se consume tiene un propósito favorecedor para la salud y reproducción, pero así mismo causa un daño en nuestra salud, este es el caso de los anticonceptivos orales habiéndose ya demostrado que es un factor de riesgo si su uso es muy prolongado.

Los tipos de métodos anticonceptivos, y el rol del profesional de enfermería asociado al cáncer cérvico uterino se identifica en la población con la meta de informar a esta, sobre las maneras de prevenir infecciones y contraer el cáncer cérvico uterino promoviendo practicas seguras ya que, según Chinchilla (2019), el rol del profesional de enfermería corresponde a la captación activa en relación con la prevención de dicha patología.

Los tipos de métodos anticonceptivos ya sean métodos modernos o tradicionales se asocian con el cáncer cérvico uterino ya que, según Grados (2017), el uso prolongado de diferentes métodos anticonceptivos indica relación potencial a largo plazo entre el uso prolongado de anticonceptivos orales y la aparición del CaCu.

Dueñas (2021) menciona, que el uso continuo de anticonceptivos orales genera un incremento de padecer cáncer de cuello uterino ya que, todo medicamento que se consume tiene un propósito favorecedor para la salud y reproducción, pero así mismo causa un daño en nuestra salud, habiéndose ya demostrado que el consumo prolongado de anticonceptivos orales son un factor de riesgo. Los resultados demuestran que el indicador anticonceptivo orales es más significativo en

tipos de métodos anticonceptivos el cual, conlleva a padecer cáncer cérvico uterino demostrando un 20% (n=2), de los artículos seleccionados.

El rol del profesional de enfermería en el cuidado asociado con el cáncer cérvico uterino desempeña un papel importante en la coordinación de los cuidados, asegurando una comunicación efectiva entre los diferentes miembros del equipo de atención y facilitando la continuidad de los tratamientos y servicios es por ello que como menciona Esquivel et al (2013), la enfermería debe de expandir su campo de acción más allá de lo clínico y hospitalario proyectándose hacia la comunidad, para que se pueda identificar de una manera más anticipada problemas de salud y así abordar con efectividad dichos problemas por medio de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Los resultados demuestran que el indicador con mayor evidencia es el correspondiente a cuidado demostrando un 50% (n=5), seguido del indicador evaluaciones demostrando un 40% (n=4) de los artículos seleccionados.

En relación con lo anterior, el profesional de enfermería, en este contexto, no solo se limita a la aplicación de cuidados clínicos, sino que despliega un enfoque proactivo en la promoción de hábitos saludables y en la detección temprana de posibles problemas de la salud, actuando como nexo clave entre los diferentes miembros del equipo, el rol del profesional de enfermería, al coordinar cuidados y proyectarse hacia la comunidad, se convierte en un agente fundamental en la mejora de la calidad de vida y el bienestar de estas pacientes.

Lapo et al (2021) en su estudio titulado “Mortalidad del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años en el Ecuador”, menciona que la patología del cáncer cérvico uterino ocasiona un sinnúmero de mujeres entre 20 a 50 años con la enfermedad de virus de papiloma humano ya que,

practican el coito sin protección. Es muy importante tener los conocimientos sobre dicha enfermedad, de manera que cada mujer se haga chequeos constantes para detectar cualquier anomalía a nivel de cuello uterino.

La presente investigación demuestra, la relación del cáncer cérvico uterino asociado al uso de métodos anticonceptivos, cuyo indicador con mayor evidencia es el correspondiente a virus de papiloma humano demostrando un 50% (n=5) de los artículos seleccionados.

El profesional de enfermería juega un papel importante en la implicación del uso de métodos anticonceptivos en la población femenina, su capacidad y competencia, permite conocimiento, responder a preguntas y contribuir a la autonomía de estas. Así mismo, cuentan con estudios técnicos, científicos y culturales para resolver las necesidades de la salud sexual y reproductiva orientando acerca de signos de alarma, y destacando la importancia de revisiones periódicas que promueven la prevención de infecciones de transmisión sexual mediante el uso de preservativos.

Esquivel et al (2013) menciona, que es importante que cualquier abordaje e intervención que se realice con la población femenina adulta joven se tome en cuenta cada factor que influye en sus características individuales para que de esta manera exista acercamiento del profesional de enfermería con la paciente ya que, cada intervención se debe de realizar de una forma integral tomando en cuenta diversas características las cuales son estilo de vida de la paciente y de la familia, redes de apoyo, aspectos psicosociales, alimentación y sexualidad.

Dado lo anterior, López et al (2010) resalta, la importancia de la actualización de información que enfermería necesita para proveer de conocimientos confiables, con el fin de garantizar la eficacia sobre el método elegido. El mismo destaca la relación directa entre la actuación del profesional de

enfermería, la información brindada y la seguridad en el uso de los métodos anticonceptivos, contribuyendo así a la autonomía de la población femenina.

De esta manera la teoría del autocuidado de Dorothea Orem propone un marco concreto para abordar la prevención y el control, como estipula dicha teoría existen momentos en la vida en donde faltan habilidades o conocimiento es por ello por lo que el profesional de enfermería ayuda, enseña y educa para mejorar el estado de la salud, prevenir la enfermedad y brindar apoyo a aquellos pacientes que se ven debidamente afectados por efectos no deseados.

Por último, este trabajo busca en los profesionales de enfermería aplicar la teoría del autocuidado no solo en ambientes hospitalarios sino también en ambientes más comunes como en colegios, universidades e inclusive en el trabajo o en cualquier ambiente en donde se desarrolle la población femenina adulta joven ya que, como se ha dicho los seres humanos precisan del cuidado desde el inicio de la vida, por lo que se necesita de una persona que enseñe, eduque, acompañe y cuide en una de las etapas de la vida.

CAPITULO IV
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática evidencia que el rol del profesional de enfermería se identifica con la meta de prevenir infecciones y contraer el cáncer cérvico uterino por medio de la educación de prácticas seguras para su prevención, se logra concluir según los artículos indagados, que la mayor parte de las mujeres presenta cáncer cérvico uterino relacionado con el uso de métodos anticonceptivos.

En respuesta a la evidencia analizada por varios autores, se confirma que la población femenina adulta joven se ve afectada por el virus de papiloma humano por el inicio temprano de relaciones sexuales, ya que los jóvenes representan el grupo más frágil de tendencia a contagio por relaciones sexuales sin protección por lo tanto se evidencia como las femeninas de Latinoamérica son las que reportan mayor riesgo de padecer cáncer cérvico uterino.

Concluyendo con los datos los métodos anticonceptivos se relacionan con la aparición del cáncer cérvico uterino y su uso prolongado, ya que se ha evidenciado que el uso continuo de anticonceptivos orales llega a causar daño en la salud, es por ello por lo que se determina que el rol del profesional de enfermería en el cuidado desempeña un papel importante asegurando comunicación efectiva entre miembros de atención facilitando continuidad de tratamientos y servicios, así como abordando problemas de manera anticipada para brindar promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

La investigación muestra con sus resultados que el cáncer cérvico uterino se asocia con mayor riesgo al uso de métodos anticonceptivos es por ello, que el profesional de enfermería juega un papel importante en el uso de dichos métodos, ya que, su conocimiento, capacidad y competencia

permite responder a preguntas y contribuir a la autonomía de las mismas, contando por otra parte, con estudios que permiten orientar acerca de signos de alarma y educar sobre revisiones periódicas las cuales promueven la prevención de infecciones de transmisión sexual mediante el uso de preservativos.

6.2 RECOMENDACIONES

Recomendaciones para profesionales de enfermería

- Aumentar estrategias de educación para la salud brindadas por parte del profesional de enfermería hacia la población femenina adulta joven, ya que se comprueba que es de alta calidad y genera impacto positivo en la aceptación de que el uso de métodos anticonceptivos afecta la salud.
- Realizar programas y ferias de salud, en las cuales se logre educar a la población femenina adulta joven sobre el cáncer cérvico uterino y los hábitos que pueden disminuir el riesgo a desencadenarlo.
- Fortalecer roles asistenciales frente a la problemática del cáncer cérvico uterino para de esta manera poder realizar charlas interactivas en donde se propicie un ambiente seguro en donde la población femenina se sienta cómoda a hablar y se pueda brindar asesoramiento sobre el tema.

Recomendaciones para la población en estudio

- Poner en práctica cada año examen de Papanicolau como método preventivo del cáncer cérvico uterino en estadios avanzados.

- Acudir a sesiones de apoyo brindadas por el profesional de enfermería para un mejor afrontamiento en caso de llegar a padecer cáncer cérvico uterino antes o después del proceso de enfermedad.
- Asesorarse con el profesional para tomar el mejor anticonceptivo

Recomendaciones para futuras investigaciones

- Aumentar el rango de edad, debido a que durante las lecturas se observó información en féminas adultas jóvenes, pero también en niñas en donde se determina que el cáncer cérvico uterino es de gran relevancia y afecta en grandes rasgos a toda la población.
- Realizar estudios enfocados en hombres para conocer cuál es la afectación del virus de papiloma humano en masculinos.
- Realizar la investigación desde una perspectiva cualitativa, lo cual permite estudiar a profundidad opiniones de personas en estudio relacionado al rol del profesional de enfermería y el cuidado del cáncer cérvico uterino obteniendo datos más detallados de la pregunta de investigación.

BIBLIOGRAFIA

REFERENCIAS BIBLIOGRAFIAS

Grados, K. (2017). Uso de los métodos anticonceptivos y su asociación con los resultados citológicos cérvico uterino en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, año 2016.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6481/Lopez_gk.pdf?sequence=3

OMS. (2023). Cáncer de cuello uterino. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cervical-cancer>

Hernández, L. Factores extrínsecos e intrínsecos de la población adulta y adulta joven relacionada con el abuso de sustancias adictivas.

<http://13.87.204.143/xmlui/bitstream/handle/123456789/7849/ENFE-605.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rivera, D. Aportes de la lectura crítica y su necesaria influencia en el sistema educativo colombiano. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/88/88837019/html/>

Espinoza, D. (2019). Consideraciones éticas en el proceso de una publicación científica.

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864019300380>

Sobrinho, V. (2023). Definición de lectura crítica. <https://enciclopedia.net/lectura-critica/>

Bustamante, C. Mendoza, G. Quispe, A. (2013). Estudios de correlación.

http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?lng=pt&pid=S2304-37682013000600006&script=sci_arttext

Rodríguez, M. Cabrera, I. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa.

<https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>

Segura, A. (2023). Entorno social y familiar de los adolescentes relacionado con comportamientos de riesgo para la salud física y mental. Revisión sistemática en Perú, México, Ecuador, Cuba y Colombia, 2013 – 2023.

<http://13.87.204.143/xmlui/bitstream/handle/123456789/7850/ENFE-606.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Page, M. McKenzie, J. Bossuyt, P. Boutronc, I. Hoffmann, T. Mulrow, C. Shamseer, L. Tetzlaff, J. Akl, E. Chou, E. Glanville, J. Grimshaw, J. Hrobjartsson, A. Lalu, M. Li, T. Loder, E. Wilson, E. McDonald, S. McGuinness, L. Fernández. S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893221002748>

Universidad de Alicante. (2023). La búsqueda de información científica.

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/33983/1/BUSQUEDA_informacion_DOCTOR_ADO.pdf

Flores, A. (2015). Población y Muestra.

<http://ri.uaemex.mx/oca/view/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf>

Bastis. (2022). Criterios de inclusión y exclusión. [https://online-tesis.com/criterios-de-inclusion-y-](https://online-tesis.com/criterios-de-inclusion-y-exclusion/#:~:text=Los%20criterios%20de%20inclusion%20se,hacen%20inelegible%20para%20su%20estudio)

[exclusion/#:~:text=Los%20criterios%20de%20inclusion%20se,hacen%20inelegible%20para%20su%20estudio.](https://online-tesis.com/criterios-de-inclusion-y-exclusion/#:~:text=Los%20criterios%20de%20inclusion%20se,hacen%20inelegible%20para%20su%20estudio)

- Vargas, J. (2023). Inmunoterapia en pacientes oncológicos, relacionado con la evolución de la enfermedad y la calidad de vida. Revisión sistemática en países España, Colombia y Cuba, 2023. <http://13.87.204.143/xmlui/bitstream/handle/123456789/7848/ENFE-604.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Perdomo, H. (2015). Conceptos fundamentales de las revisiones sistemáticas/metaanálisis. <https://www.elsevier.es/es-revista-uurologia-colombiana-398-pdf-S0120789X15000076>
- Sampieri, R. Collado, C. (2003). El proceso de investigación y los enfoques cuantitativo y cualitativo: hacia un modelo integral. <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
- Mendoza, K. Kain, W. (2018). Factores de riesgo en mujeres diagnosticadas con lesiones premalignas de cáncer cervicouterino. <https://revistasnicaragua.cnu.edu.ni/index.php/caribe/article/view/5507>
- Paredes, C. (2014). Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil Barrio HIGOS URCO. Chachapoyas 2014. https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/48/FE_182.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bautista, R. Pillihuaman, N. (2020). Conocimiento y practicas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 48 años que acuden al consultorio de Ginecología del Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión – Ayacucho, 2021. https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6102/TESIS_2DAESP_CASTA%C3%91EDA_HURTADO_FCS_2020.pdf?sequence=1

Gobierno de México. (2022). Autocuidado: clave para envejecer saludable.

<https://www.gob.mx/inapam/articulos/autocuidado-clave-para-envejecer-saludablemente#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,un%20proveedor%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%E2%80%9D.>

NIH. Instituto Nacional del Cáncer. (2018). Píldoras anticonceptivas y el riesgo de cáncer.

[https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/hormonas/hoja-informativa-pildoras-anticonceptivas#:~:text=En%20cuanto%20m%C3%A1s%20tiempo%20usa,a%C3%B1os%20de%20uso%20\(9\).](https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/hormonas/hoja-informativa-pildoras-anticonceptivas#:~:text=En%20cuanto%20m%C3%A1s%20tiempo%20usa,a%C3%B1os%20de%20uso%20(9).)

OMS. Organización Mundial de la Salud. (2023). Anticoncepción.

https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_3

Esquivel, D. Rojas, J. Ramírez, H. Vargas, K. Solano, H. Elizondo, A. Méndez, I. Bermúdez, D.

(2013). Intervención de enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de

Estudios Secundarios Publica.

<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/8412>

Morente, A. Escudero, A. Ocón, M. Montoro, C. (2020). Características sociodemográficas,

indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación con infecciones de transmisión sexual

en población inmigrante de Granada.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100025#:~:text=%2D%20Caracter%C3%A1sticas%20sociodemogr%C3%A1ficas%3A%20sexo%2C%20edad,estado%20civil%20y%20orientaci%C3%B3n%20sexual.

Redondo, K. Cascante, R. Solís, M. (2022). Cáncer de cérvix: generalidades.

<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/898>

Naranjo, L. Rosabal, E. Oliva, E. Escollies, F. (2016). Factores de riesgo del cáncer cervicouterino en adolescentes de la consulta de patología de cuello.

<https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/viewFile/131/127>

Chinchilla, A. (2019). Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres y hombres de 18 a 68 años en relación con las practicas preventivas, Heredia, La Rivera, Residencial

Belén, 2019. <http://13.87.204.143/xmlui/bitstream/handle/cenit/6033/ENFE-476.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Machado, J. Suarez, M. García, J. Villalobos, M. Zambrano, N. Salazar, J. Benítez, A. Arriaz, A.

(2013). Conocimiento del cáncer de cuello uterino y hallazgos citológicos en mujeres de estratos socioeconómicos bajos. <https://www.redalyc.org/pdf/3756/375634881003.pdf>

Bereche, Y. (2018). Conductas sexuales y aspectos reproductivos como factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el hospital baja complejidad de Huaycán,

2014 – 2015. [https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1548/T-](https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1548/T-TPMC-)

[TPMC-](https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1548/T-TPMC-)

[%20Yovana%20Soledad%20%20Cardenas%20Bereche.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1548/T-TPMC-%20Yovana%20Soledad%20%20Cardenas%20Bereche.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Dueñas, M. (2021). Conocimientos y practicas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020.

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%C3%B1asMila_gros.pdf

Valverde, X. Arroyo, V. (2023). Conductas de autocuidado ante el riesgo de contraer cáncer de útero en mujeres en edad fértil en México.

https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Conductas+de+autocuidado+ante+el+riesgo++de+contraer+c%C3%A1ncer+de+%C3%BAtero+en+mujeres+en+edad+f%C3%A9rtil+en+M%C3%A9xico&btnG=

Bustos, G. (2021). Prevención del cáncer cérvico uterino a mujeres en edad fértil en el centro de salud de Galera.

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2960/1/V%C3%A9lez%20Bustos%20G%C3%A9nesis%20Yadira.pdf>

Lema, A. Punin, G. (2021). Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cérvico uterino Suscal, 2020.

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36293/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

Hernández, D. García, T. Pérez, R. (2015). Panorama epidemiológico del cáncer cérvico uterino.

<https://www.redalyc.org/pdf/4577/457744942006.pdf>

Díaz, S. Anzules, N. (2022). Rol educativo de enfermería en la prevención de cáncer de cuello uterino.

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/63346/1/TESIS%201878%20ANZULES%20Y%20DIAZ%20%20%20LIC%20CALDERON%20INTRIAGO.pdf>

Valentín, L. Anyolina, E. (2017). Relación entre el nivel conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino en las mujeres en edad fértil, en el AA HH

“Todos los santos” del distrito de San Borja, 2017.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/937/TITULO%20-%20Valentin%20Luna%2C%20%20Anyolina%20Edith.pdf?sequence=1>

Lobaina, Y. Urgelles, Y. Blanco, L. Ducas, E. Benavides, Y. (2015). Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757244007>

Lapo, G. Campos. G. Montero, I. Encalada, J. Quizhpi, J. (2021). Mortalidad del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años en el ecuador. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=MORTALIDAD+DEL+C%3%81NCER+DE+CUELLO+UTERINO+EN+MUJERES+DE+20+A+50++A%C3%91O+S+EN+EL+ECUADOR&btnG=

Hernández, V. Cortes, S. Soto, S. Vargas, G. (2018). Factores de riesgo para cáncer cervicouterino. https://www.researchgate.net/profile/Guillermo-Moreno-Flores-2/publication/344705229_Evaluation_of_the_colposcopy_program_at_the_National_Cancer_Institute_Mexico/links/5f8a6590a6fdccfd7b659fa0/Evaluation-of-the-colposcopy-program-at-the-National-Cancer-Institute-Mexico.pdf#page=43

Moura López, E., Ferreira da Silva, S., Costa de Moraes, M. L., De Sousa Aquino, P., Américo, C. F., & Bezerra Pinheiro, A. K. (2010). Conocimiento de enfermería acerca de los métodos anticonceptivos en el contexto del programa de salud de la familia. *Enfermería Global*, 0-0. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834756016>

Solana Morete, Á., & González López, J. R. (2015). Métodos anticonceptivos en las mujeres inmigrantes y el papel de la enfermera: una revisión bibliográfica. *Enfermería Global*, 14(1), 455-466. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834856020>

- Polanco, Eneida Bravo, Narciso Águila Rodríguez, Dayamí GuerraVillarpanda, Yamiley Blanco Vázquez, Oskeimy Rodríguez González, y Madelín Oliva Santana (2020). Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. *MediSur* 18, n.º 4 (21 de abril de 2020): 685-93. <https://www.redalyc.org/journal/1800/180064571018/html/#:~:text=RESUMEN%20%3A%20El%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino,de%20lenta%20y%20progresiva%20evoluci%C3%B3n>
- Montes, E. (2019). Rol del profesional de enfermería en la promoción de los hábitos de salud y autocuidado en la persona de la tercera edad en relación con el manejo de complicaciones asociadas con el envejecimiento, los sitios de Moravia, tercer cuatrimestre, 2018. <http://13.87.204.143/xmlui/bitstream/handle/cenit/4022/ENFE-427.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- American Cancer Society. (2020, 30 julio). *¿Qué es cáncer de cuello uterino (cervical)?*
Recuperado de <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
- Contreras H., R., (2015). PAPANICOLAOU Y CITOLOGÍA LÍQUIDA EN DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE CÉRVIX. HOSPITAL CIVIL DE MARACAY. *Comunidad y Salud*, 13(1), 12-22 <https://www.redalyc.org/pdf/3757/375740825003.pdf>
- Isaza-Ruget, M. A., Pérez, G., Morales-Reyes, O. L., Deantonio-Suárez, R., Alvarado-Heine, C., & Trujillo, L. M. (2013). EXACTITUD DEL TEST ADN-HPV PARA LA DETECCIÓN DE LA ENFERMEDAD CERVICAL DE ALTO GRADO (NIC 2+) EN MUJERES CON ANORMALIDADES CITOLÓGICAS (ASC-US Y LSIL), AFILIADAS A LA SEGURIDAD SOCIAL EN BOGOTÁ (COLOMBIA). *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 60(3), 213-222. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195214330002>

Covarrubias López, E. S., Ramírez Villegas, R., de Jesús Verde Flota, E. E., Rivas Espinosa, J. G., & Rivero Rodríguez, L. F. (2016). Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 18(1), 31-43.
<https://www.redalyc.org/pdf/1452/145243501003.pdf>

NIH. (2022, octubre 13). *¿Qué es el cáncer de cuello uterino?* Instituto Nacional del Cáncer.
<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>

La Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia (AEPCC). (2018). METODOS ANTICONCEPTIVOS, INFECCION VPH, Y LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO. Aepcc.org. https://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2019/01/AEPCC_revista09-Anticonceptivos-web.pdf

NIH. (2022, octubre 13). *¿Qué es el cáncer de cuello uterino?* Instituto Nacional del Cáncer.
<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>

Romero, J. I. C., Girón, C. H., & Marina, V. M. (2011). La anticoncepción hormonal como factor de riesgo para cáncer cervicouterino: evidencias biológicas, inmunológicas y epidemiológicas. *Ginecología y obstetricia de México*, 79(9), 537–543.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2011/gom119c.pdf>

ANEXOS

ANEXO N 1. Operacionalización de variables

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Caracterizar a la población femenina adulta joven según aspectos sociodemográficos	Aspectos sociodemográficos	Morente et al (2020) afirma, que son todas aquellas características asociadas al sexo, edad, nacionalidad, grupo geopolítico, profesión, situación laboral, nivel educativo, estado civil y orientación sexual.	Características asociadas a la edad, residencia y patología de la población en estudio.	Social Demográfica	Edad Diagnóstico médico. Lugar de residencia.	Lista ordenada de artículos científicos.

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Identificar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino.	Rol del profesional de enfermería en el cuidado	Esquivel et al (2013) menciona, que es importante que cualquier abordaje e intervención que se realice con la población femenina adulta joven se tome en cuenta cada factor que influye en sus características individuales para que de esta manera exista acercamiento del profesional de enfermería con la paciente ya que, cada intervención se debe de realizar de una forma integral tomando en cuenta diversas	El profesional de Enfermería está en toda la capacidad de brindar el cuidado a la persona a partir de los argumentos científicos, donde prevalezca el respeto, los valores y el bienestar de la persona cuidada.	Rol del profesional de Enfermería en el cuidado	Características individuales Intervención Cuidado Estilos de vida Evaluaciones Técnicas utilizadas	Lista ordenada de artículos científicos.

		características las cuales son estilo de vida de la paciente así como de la familia, redes de apoyo, aspectos psicosociales, alimentación, sexualidad, oportunidades que le pueda ofrecer la comunidad en la que se desarrolla, accesibilidad de servicios básicos y de salud entre otros determinantes sociales.				
--	--	---	--	--	--	--

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Relacionar el cáncer cérvico uterino de las mujeres adultas jóvenes con el abuso de métodos anticonceptivos.	Cáncer cérvico uterino	Redondo (2022) define, que el cáncer de cérvix sigue siendo una enfermedad importante por su incidencia y mortalidad. Aunque se conoce su etiología generada por la infección del virus del papiloma humano (HPV) y sus métodos de tamizaje como citología convencional y el test de ADN-HPV, aun es necesario reconocer diversas características que se relacionan con la aparición de este tipo de cáncer.	Los anticonceptivos orales combinados y el cáncer de cérvix tienen su relación entre sí ya que el uso de dichos fármacos causa mayor riesgo y más si uso persiste por más de 5 a 9 años.	Cáncer de útero.	Drogas lícitas Sistema inmunitario Inadecuada nutrición Sobrepeso Uso de anticonceptivos	Lista ordenada de artículos científicos.

	Métodos anticonceptivos	La relación que existe entre los métodos anticonceptivos en especial los orales combinados y el riesgo de cáncer se origina de estudios de observación en donde se menciona que el cáncer de cuello uterino llega a ser producto de los anticonceptivos orales con un uso de 5 años o más ya que, en cuanto más tiempo se usa existe más aumento en el riesgo de padecer dicha enfermedad.	Los métodos anticonceptivos orales son altamente efectivos, sin embargo, los efectos adversos son graves, principalmente cáncer de cuello uterino, ya que, la seguridad con el uso de anticonceptivos hormonales tiene gran relevancia y se han llegado a identificar como hormonas que pueden generar algunos tipos de cáncer y poner en riesgo la salud de las mujeres.	Anticonceptivos orales combinados	Anticonceptivos orales combinados Virus de papiloma humano Rango de uso Antecedentes familiares Embarazo adolescente	
--	-------------------------	--	---	-----------------------------------	--	--

ANEXO N 2. Tabla 7. Tabla de inclusión de artículos.

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Descriptiva, cuantitativa.</p> <p>Objetivos: Determinar el índice de mortalidad de cáncer de cuello uterino que existe en mujeres de 20 a 50 años de edad en Hospitales Públicos de la ciudad de Guayaquil - Ecuador.</p> <p>Localización y periodo de realización: Ecuador, 2021.</p>	<p>Población: 224 pacientes.</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: La presente investigación fue descriptiva, cuantitativa y de prevalencia.</p> <p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>N.º estudios incluidos: Descriptivo, cuantitativo.</p> <p>Resultados: Las respuestas de las pacientes encuestadas varían en su porcentaje, el 50.4% tienen poco o nada de información acerca de esta enfermedad mientras que el 10% conoce mucho sobre el tema</p>	<p>El cáncer de cuello uterino afecta a un sinnúmero de mujeres entre 20 a 50 años de edad, uno de los motivos para que la mujer padezca de esta enfermedad es el virus del papiloma humano. De acuerdo con los resultados, se pudo evidenciar que gran parte de la población encuestada tienen desconocimientos del tema tratado, así mismo sus prevenciones y sus síntomas, y toman esto como anomalías pasajeras.</p>	ALTA

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Objetivos: Identificar las conductas de autocuidado ante el riesgo de contraer Cáncer de útero en mujeres en edad fértil en México.</p> <p>Localización y periodo de realización: México, 2023.</p>	<p>Población: 320 femeninas</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Cuantitativo descriptivo.</p> <p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>N.º estudios incluidos: Se destaca que respecto a conducta autodestructiva la mujer suele criticarse internamente todo el tiempo con un que representan el 55.93% (179), respecto a la falta de tolerancia al afecto positivo el 44.38% (174) participantes refieren no confiar en la gente cuando le dicen cosas positivas de su persona de tal manera que se creen más fácilmente una crítica que un cumplido 61,26% (196) y neutralizan los cumplidos diciendo? ¿no es para tanto? el 50% (160).</p> <p>Resultados: Sí</p>	<p>El concepto de autocuidado es frecuentemente utilizado sin embargo, es necesario reflexionar respecto a los aspectos que subyacen a este simple termino al reconocer que el ser humano es un cumulo de emociones y sentimientos además de la materia fisico biológica y a partir de ello, es posible comprender las actitudes que favorecen o no el amor propio y con ello el autocuidado para preservar comodidad, bienestar y salud de las mujeres a fin de ejercer acciones preventivas como lo es la cultura de revisión ginecológica para prevenir y atender oportunamente alguna enfermedad así como el detectar oportunamente el cáncer cérvico uterino.</p>	<p>ALTA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Cuantitativo descriptivo</p> <p>Objetivos: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2020.</p> <p>Localización y periodo de realización: Perú, 2021.</p>	<p>Población: 629 pacientes</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Cuantitativo descriptivo</p> <p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>N.º estudios incluidos: De la variable nivel de conocimiento, se obtuvo que 69.3% tienen un nivel medio, 4.0% cuentan con un nivel alto, y 26.7% tienen nivel bajo. En lo relacionado a prácticas preventivas, un 64% inadecuadas, mientras que el 36% adecuadas.</p> <p>Resultados: Sí</p>	<p>En relación con el primer objetivo específico que se planteó, se obtuvo que el 26.7% presentan conocimiento bajo, un 69.3% medio, mientras que un 4.0% alto. Es de gran relevancia los resultados obtenidos, ya que es importante tener conocimiento para poder así conocer y estar alerta ante cualquier signo de alarma. Si no se tiene un conocimiento ante una enfermedad para poder identificar mediante signos y síntomas, no podremos emprender a realizar los pasos ideales para poder frenar con esta enfermedad que hoy en día es uno de los más relevantes motivos de defunciones de la población femenina a nivel nacional y mundial</p>	<p>ALTA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Objetivos: Identificar las conductas de autocuidado ante el riesgo de contraer Cáncer de útero en mujeres en edad fértil en México.</p> <p>Localización y periodo de realización: México, 2023.</p>	<p>Población: 320 femeninas</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Cuantitativo descriptivo.</p> <p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>N.º estudios incluidos: Se destaca que respecto a conducta autodestructiva la mujer suele criticarse internamente todo el tiempo con un que representan el 55.93% (179), respecto a la falta de tolerancia al afecto positivo el 44.38% (174) participantes refieren no confiar en la gente cuando le dicen cosas positivas de su persona de tal manera que se creen más fácilmente una crítica que un cumplido 61,26% (196) y neutralizan los cumplidos diciendo? ¿no es para tanto? el 50% (160).</p> <p>Resultados: Sí</p>	<p>El concepto de autocuidado es frecuentemente utilizado sin embargo, es necesario reflexionar respecto a los aspectos que subyacen a este simple termino al reconocer que el ser humano es un cumulo de emociones y sentimientos además de la materia fisico biológica y a partir de ello, es posible comprender las actitudes que favorecen o no el amor propio y con ello el autocuidado para preservar comodidad, bienestar y salud de las mujeres a fin de ejercer acciones preventivas como lo es la cultura de revisión ginecológica para prevenir y atender oportunamente alguna enfermedad así como el detectar oportunamente el cáncer cérvico uterino.</p>	<p>ALTA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio correlacional</p> <p>Objetivos: Relacionar el nivel de conocimiento acerca del cáncer cérvico uterino con los hallazgos encontrados en citologías cervicovaginales de mujeres pertenecientes a estratos sociales bajos atendidas en la consulta ginecológica de la Maternidad Dr. Armando Castillo Plaza</p> <p>Localización y periodo de realización: Venezuela, 2013.</p>	<p>Población: 50 mujeres</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudio correlacional</p> <p>Método de evaluación: Sí</p>	<p>N.º estudios incluidos: La mayoría de las mujeres demostraron un nivel de conocimiento suficiente (64 %), siendo la puntuación promedio arrojada por el cuestionario de 16,02±03,14 puntos. Aunque, la mayor parte de las pacientes presentaron hallazgos citológicos anormales (80 % infecciones, 32 % lesiones intraepiteliales de bajo grado y 10 % de alto grado), no se encontró relación significativa entre los estratos socioeconómicos con el nivel de conocimiento acerca del cáncer</p> <p>Resultados: Sí</p>	<p>No existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y los hallazgos citológicos en las mujeres pertenecientes a estratos socioeconómicos bajos evaluadas.</p>	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2023.

ANEXO N 3. Tabla 8. Matriz de inclusión de artículos, variables evaluadas y nivel de evidencia según Oxford.

Autores	Nivel de evidencia	Grado de recomendación
Lapo, G. Campos, G. Montero, I. Encalada, J. Quizhpi, J.	2 b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Valverde, X. Arroyo, V.	2 b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Dueñas, M.	2 b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Bereche, Y.	2 b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Machado, J. Suarez, M. García, J. Villalobos, M. Zambrano, N. Salazar, J. Benitez, A. Arriaz, A.	2 b	Calidad alta, grado de recomendación A.

Fuente: elaboración propia, 2023.

ANEXO N 4. Mortalidad del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años en el Ecuador.

Lapo, G. Campos, G. Montero, I. Encalada, J. Quizhpi, J.

Tabla 9. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre el cáncer cervicouterino en países latinoamericanos.	X	
Artículos científicos sobre el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres con cáncer cervicouterino.		X
Población adulta joven en edades entre los 15 y 45 años.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

ANEXO N 5. Conductas de autocuidado ante el riesgo de contraer cáncer de útero en mujeres en edad fértil en México.

Valverde, X. Arroyo, V.

Tabla 10. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre el cáncer cervicouterino en países latinoamericanos.	X	
Artículos científicos sobre el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres con cáncer cervicouterino.	X	
Población adulta joven en edades entre los 15 y 45 años.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

ANEXO N 6. Conocimientos y practicas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020.

Dueñas, M.

Tabla 11. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre el cáncer cervicouterino en países latinoamericanos.	X	
Artículos científicos sobre el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres con cáncer cervicouterino.	X	
Población adulta joven en edades entre los 15 y 45 años.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

ANEXO N 7. Conductas sexuales y aspectos reproductivos como factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Hospital baja complejidad de Huaycán, 2014 -2015.

Bereche, Y.

Tabla 12. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre el cáncer cervicouterino en países latinoamericanos.	X	
Artículos científicos sobre el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres con cáncer cervicouterino.	X	
Población adulta joven en edades entre los 15 y 45 años.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

ANEXO N 8. Conocimiento del cáncer de cuello uterino y hallazgos citológicos en mujeres de estratos socioeconómicos bajos.

Machado, J. Suarez, M. García, J. Villalobos, M. Zambrano, N. Salazar, J. Benítez, A. Arraiz, A.

Tabla 13. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre el cáncer cervicouterino en países latinoamericanos.	X	
Artículos científicos sobre el rol del profesional de enfermería en el cuidado de las mujeres con cáncer cervicouterino.	X	
Población adulta joven en edades entre los 15 y 45 años.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

ANEXO N 9. Agradecimiento.

Le agradezco enormemente a mi tutora, MED. Milena Vega Villalobos, por toda su paciencia y por haber sido pieza fundamental para poder concluir esta tesis, sin su apoyo y comprensión no hubiese podido lograr esta meta. Agradezco todo el tiempo brindado en cada una de las revisiones para poder agilizar todo este proceso. También agradezco a mi mamá Lorena López Yong por impulsarme a tomar este camino, por levantarme, apoyarme y sobre todo sostenerme en este mundo, es por ellos que hoy soy profesional en lo que tanto me ha apasionado.

ANEXO N 10. Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo María Fernanda Solórzano López, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 504080484 egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente aperebido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Enfermería, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: **ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LAS MUJERES ADULTAS JÓVENES CON CÁNCER CÉRVICO UTERINO RELACIONADO CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS 2013 AL 2023**, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. en fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 8 días del mes de mayo del año dos mil veinte cuatro.



Firma del estudiante

Cédula 504080484

ANEXO N 11. Carta Tutor

CARTA DEL TUTOR

San José, 9 de mayo del 2024

MSc. Vanessa Aguilar Zeledón
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante María Fernanda Solórzano López, cédula de identidad número 5-0408-0484 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LAS MUJERES ADULTAS JÓVENES CON CÁNCER CÉRVICO UTERINO RELACIONADO CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS 2013 AL 2023." el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

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

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	17
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	19
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	18
	TOTAL	100%	92

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

Atentamente,



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

ANEXO N 12. Carta Lector

San José, 7 de Julio, 2024

Señores
Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: "Rol del profesional de Enfermería en el cuidado de las mujeres adultas jóvenes con cáncer cérvico uterino relacionado con el uso de métodos anticonceptivos. Revisión sistemática en países latinoamericanos, 2013-2023" a cargo de la estudiante María Fernanda Solórzano López; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



MSc. Isabel Sirias Wong
Cód. EO-9728
Lectora Metodológica

ANEXO N 13. Carta de autorización de los autores para la consulta, la reproducción parcial o total y publicación electrónica de los trabajos finales de graduación

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

San José, 10 de julio 2024

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) María Fernanda Solórzano López con número de identificación 504080484 autor (a) del trabajo de graduación titulado ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LAS MUJERES ADULTAS JÓVENES CON CCU RELACIONADO CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS 2013 AL 2023. presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; (SI) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

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

Cordialmente,



Firma y Documento de Identidad