

Uso de pruebas de tamizaje para detección oportuna de cáncer cervicouterino: Comparación en trabajadoras de facultades del área de la salud

Use of screening tests for early cervical cancer detection: Comparison in workers from health faculties

Sandra Olimpia Gutiérrez-Enríquez*, Darío Gaytán-Hernández*,
Monserrat Fernández-Moya**, Yolanda Terán-Figueroa*✉

Gutiérrez-Enríquez, S. O., Gaytán-Hernández, D., Fernández-Moya, M., & Terán-Figueroa, Y. (2022). Uso de pruebas de tamizaje para detección oportuna de cáncer cervicouterino: Comparación en trabajadoras de facultades del área de la salud. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 30(85) e3502, <https://doi.org/10.33064/iycuaa2022853502>

RESUMEN

Se comparó el uso de las pruebas de Papanicolaou y de VPH en trabajadoras de facultades del área de la salud de una universidad pública de México. Se determinó el nivel de uso de las pruebas utilizando una encuesta dividida en tres dimensiones: conocimientos sobre las pruebas, la frecuencia de uso y la conformidad; se estructuró una escala ordinal en función al porcentaje de aciertos. Para el análisis estadístico se aplicó la prueba de ANOVA y *chi* cuadrada. Las participantes con posdoctorado muestran un mejor nivel de uso ($p= 18.53$), así como las docentes ($p= 17.36$) y aquellas que cuentan con seguro privado. Las trabajadoras de la Facultad de Enfermería y Nutrición muestran un mejor uso general de las pruebas (media= 16.97) y tienen mayor conocimiento, así como nivel de conformidad. La formación profesional es importante para la adquisición de información útil para el cuidado de la salud.

Palabras clave: mujeres trabajadoras; prueba de Papanicolaou; infecciones por papillomavirus; servicios de salud.

ABSTRACT

The use of Papanicolaou and HPV tests was compared in workers from health faculties of a public university in Mexico. The level of use of the tests was determined using a survey divided into three dimensions: knowledge about the tests, frequency of use and

Recibido: 12 de enero de 2022 Aceptado: 12 de abril de 2022

*Facultad de Enfermería y Nutrición, Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Avenida Niño Artillero #130, Zona Universitaria, C. P. 78240, San Luis Potosí, S. L. P., México. Correo electrónico: sgutierr@uaslp.mx; dgaytan@uaslp.mx; yolandat@uaslp.mx ORCID: <https://0000-0003-2719-766X>; <https://orcid.org/0000-0002-0545-076X>; <https://orcid.org/0000-0002-6118-6393>

**Departamento de Enfermería y Obstetricia, División Ciencias de la Vida, Universidad de Guanajuato campus Irapuato-Salamanca. Ex Hacienda El Copal km 9, carretera Irapuato-Silao, A. P. 311, C. P. 36500, Irapuato, Gto., México. Correo electrónico: fernandez.m@ugto.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2145-9753>

✉ Autor para correspondencia

compliance; an ordinal scale was structured according to the percentage of correct answers. For the statistical analysis, the ANOVA and *chi square* tests were applied. Participants with post-doctorates show a better level of use ($p= 18.53$), as well as teachers ($p= 17.36$) and those who have private insurance. The workers of the Faculty of Nursing and Nutrition show a better general use of the tests (mean= 16.97) and have greater knowledge, as well as a level of compliance. Professional training is important for the acquisition of useful information for health care.

Keywords: women; working; Papanicolaou test; papillomavirus infections; health services.

INTRODUCCIÓN

El Observatorio Global del Cáncer (GLOBOCAN) indicó en 2019 que el cáncer cervicouterino (CCU) es la segunda neoplasia más frecuente en mujeres a nivel mundial con una tasa de incidencia de 13.1 casos por cada 100,000 (Organización Mundial de la Salud, 20 de enero de 2022). La Organización Panamericana de la Salud (s. f.) menciona que se registraron más de 72,000 casos nuevos de CCU en el continente americano y cerca de 34,000 fallecimientos por la misma causa (Argüello Esparza, 2015; Montiel, 10 de agosto de 2016). En México, de acuerdo con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, desde 2006 el CCU es la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres; en 2016 se observó una tasa de mortalidad de 11.4%.

La citología cervical o Papanicolaou y la prueba de virus del papiloma humano (VPH) son estudios que se centran en la detección de lesiones precancerosas en cuello de útero y en la presencia de infecciones por VPH, de acuerdo con el Programa de Acción Específico Prevención y Control del Cáncer de la Mujer 2013-2018 (Secretaría de Salud, 2014); ambas son esenciales en la detección oportuna de CCU y se ofertan de forma gratuita en las instituciones de salud que pertenecen al sector público (Secretaría de Salud, 8 de septiembre de 2015).

Los programas de detección y tratamiento de cáncer en la mujer están enfocados en abarcar no solamente a las mujeres de 20 años en adelante, sino que buscan específicamente llegar a las mujeres vulnerables del país, quienes no han obtenido la información adecuada al respecto o que por una u otra razón se les dificulta acceder a servicios de salud (Secretaría de Salud, 8 de septiembre de 2015). En México, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Instituto Nacional de Salud Pública, & Secretaría de Salud, 2018), 28.9% de las mujeres de 20 años o más se realizaron el Papanicolaou; porcentaje menor que el reportado por la misma encuesta en 2012 (44.3%) y solo 10.3% se realizaron la prueba de VPH en este mismo año; aun cuando se señala que el programa de detección de cáncer cervicouterino ha mostrado un desempeño sobresaliente, no ha sido suficiente para disminuir la morbi-mortalidad por CCU.

En la Evaluación de la Atención de la Salud se describe que la calidad inadecuada de la atención en los sistemas de salud pública puede contribuir a la brecha entre la cobertura del seguro y el acceso efectivo a la atención con protección financiera y al desafío de lograr los metas de desarrollo sostenible en el contexto de la cobertura universal de salud. La accesibilidad que la población tiene al servicio engloba el acercamiento que la gente tiene, tanto en el plano geográfico y administrativo como en el cultural (Doubova et al., 2018).

La Organización Internacional del Trabajo señala que cada año mueren cerca de 3 millones de trabajadores a causa de accidentes de trabajo o enfermedades que se atribuyen a una falta de seguridad en el entorno laboral; así como al poco uso de los servicios de salud sanitaria que se brindan por parte de la institución de trabajo; de los 3 millones de defunciones que se registran alrededor de 50% son mujeres, lo que se traduce en repercusiones negativas no solo en el ámbito laboral sino en el familiar; afectando no solo el estatus socioeconómico, también el desarrollo psicoemocional de los miembros de la familia (Organización Internacional del Trabajo, 7 de junio de 2018; 2019).

La importancia socioeconómica y psicoafectiva del papel de la mujer dentro de la sociedad exhibe la trascendencia de la mortalidad de las mujeres dentro del ámbito laboral. En ese contexto, según la International Agency for Research on Cancer, la tasa de mortalidad por CCU en México en 2020 fue de 6.6 por cada 100,000 mujeres; lo anterior es prevenible con las pruebas de detección precoz, por lo que es importante conocer los factores condicionantes en torno al uso del Papanicolaou y la prueba de VPH, que de acuerdo con Gutiérrez Enríquez, Berumen Alfaro, Sánchez Rojas, Cisneros Barajas y Terán Figueroa (2019) y Huamán Cubas (2010) algunos de los factores condicionantes son la falta de derechohabiencia, poco o nulo interés en el programa de detección, entre otros, así como retardo en la atención y entrega de resultados.

El objetivo del presente estudio es comparar el uso de las pruebas de Papanicolaou y de VPH en trabajadoras de facultades del área de la salud de una universidad pública de México.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio transversal realizado en el lapso comprendido desde enero de 2018 hasta mayo de 2019 en las facultades pertenecientes al área de la salud (Enfermería y Nutrición, Estomatología, Ciencias Químicas) de una universidad pública. Se incluyeron 221 mujeres trabajadoras (docentes, administrativas y otras), se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia (61 de la Facultad de Enfermería, 80 de la Facultad de Estomatología y 80 de la Facultad de Ciencias Químicas). Se estudió el nivel de uso de las pruebas de Papanicolaou y VPH en tres dimensiones: conocimientos sobre las pruebas de Papanicolaou y VPH, frecuencia de uso y conformidad con las pruebas. Se diseñó un instrumento de 36 ítems (reactivos múltiples) compuesto por cuatro apartados: datos sociodemográficos, conocimientos sobre las pruebas de Papanicolaou y VPH con base en el *Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino* (Secretaría de Salud, 18 de mayo de 2006), frecuencia de uso de las pruebas de tamizaje según la misma modificación y la conformidad de las usuarias en el momento de la realización de las pruebas de tamizaje.

Los apartados evaluados fueron los conocimientos, la frecuencia de uso y la conformidad, con un valor de 1 punto por ítem para un puntaje máximo de 36: 9 puntos en conocimientos, 10 puntos en frecuencia de uso y 8 puntos de la conformidad con la prueba. Para la obtención del nivel de uso se estructuró una escala ordinal en función del porcentaje de aciertos: bajo de 0 a 33%, medio de 34 a 66% y alto de 67 a 100%. Para analizar los datos se aplicó la prueba de ANOVA para la comparación de medias en los puntajes obtenidos y *chi* cuadrada de Pearson (X^2) para la asociación del nivel de uso de las pruebas y las variables sociodemográficas; se consideraron significativos valores de $p < 0.05$. Todas las participantes firmaron carta de consentimiento informado.

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de una universidad pública con número de registro CEIFE-2018-260 (figura 1).



Figura 1. Resumen que muestra los aspectos generales de la metodología empleada. Elaboración propia.

RESULTADOS

Las trabajadoras universitarias pertenecientes a los grupos etarios de 31 a 35 años y 51 años y más son quienes hacen un mayor uso de las pruebas, el grupo de las participantes casadas hacen más uso de las pruebas, seguido de las solteras; se observa que las trabajadoras con menor antigüedad laboral hacen un mayor uso del tamizaje, así como aquellas participantes que tienen una antigüedad de 11 a 20 años y las trabajadoras afiliadas al ISSSTE y al seguro privado muestran un nivel de uso alto; existe una asociación significativa entre el nivel de uso y la edad en grupos, así como con el estado civil ($p < 0.05$) (tabla 1).

Tabla 1
Nivel general de uso de las pruebas de Papanicolaou y VPH de acuerdo con los datos sociodemográficos

Datos sociodemográficos	Nivel general de uso de las pruebas de Papanicolaou y VPH						p*
	Alto		Medio		Bajo		
	No.	%	No.	%	No.	%	
Edad							
20 a 25	0	0	1	0,45	3	1,36	0,001
26 a 30	12	5,43	14	6,33	5	2,26	
31 a 35	21	9,50	21	9,50	5	2,26	
36 a 40	14	6,33	18	8,14	0	0	
41 a 45	9	4,07	15	6,79	0	0	
46 a 50	9	4,07	18	8,14	1	0,45	
51 años y más	21	9,50	28	12,67	6	2,71	
Estado civil							
Soltera	23	10,41	25	11,31	12	5,43	0,009
Casada	54	24,43	75	33,94	5	2,26	
Viuda	3	1,36	2	0,90	0	0	
Unión libre	1	0,45	3	1,36	2	0,90	
Separada	5	2,26	10	4,52	1	0,45	
Antigüedad laboral							
1 a 10	51	23,08	62	28,05	15	6,79	0,767
11 a 20	15	6,79	24	10,86	3	1,36	
21 a 30	15	6,79	19	8,60	2	0,90	
31 a 40	4	1,81	10	4,52	0	0	
41 años y más	1	0,45	0	0	0	0	
Institución de derechohabencia							
ISSSTE	74	33,48	91	41,18	14	6,33	0,264
IMSS	1	0,45	5	2,26	2	0,90	
Seguro Privado	6	2,71	5	2,26	1	0,45	
Otro	5	2,26	14	6,33	3	1,36	

Nota: n= 221; *X² de Pearson.

Las trabajadoras universitarias con estudios posdoctorales muestran un mejor nivel de uso de las pruebas con una media de 18,53 y presentan una diferencia estadística sobre las que poseen una escolaridad de preparatoria ($p= 0,010$) (tabla 2).

Tabla 2
Asociación del nivel académico con el nivel general de uso de las pruebas de Papanicolaou y VPH

Nivel académico	Media	Desviación Estándar	Intervalo de confianza 95%		Mínimo	Máximo
			Límite Inferior	Límite superior		
Educación Básica	13,88	4,224	10,34	17,41	7	20
Preparatoria	12,92	5,321	10,77	15,07	6	23
Licenciatura	16,45	4,594	15,28	17,62	7	24
Especialidad	17,27	4,334	14,87	19,67	11	24
Maestría	16,55	4,906	15,34	17,75	6	26
Doctorado	18,14	4,588	16,39	19,88	7	24
Posdoctorado	18,53	3,796	16,43	20,64	13	24

Comparación de medias					
Nivel académico ^I	Nivel académico ^J	Diferencia de medias ^{I-J}	p*	Intervalo de confianza 95%	
				Límite inferior	Límite superior
Posdoctorado	Educación Básica	4,66	0,270	-1,47	10,79
	Preparatoria	5,61	0,010	1,07	10,15
	Licenciatura	2,08	0,720	-1,95	6,11
	Especialidad	1,27	0,990	-3,85	6,38
	Maestría	1,99	0,760	-2,02	5,99
Doctorado	0,40	1,000	-4,06	4,85	

Nota: n= 221; *ANOVA de un factor con HSD de Tukey; I= postdoctorado; J= categoría de comparación.

Las participantes con cargo de docencia dentro de la universidad muestran un mejor uso de las pruebas con una media de 17,36, con una diferencia estadística sobre el personal administrativo ($p < 0,001$) (tabla 3).

Tabla 3

Asociación del nombramiento en la universidad con el nivel general de uso de las pruebas de Papanicolaou y VPH

Nombramiento en la universidad	Media	Desviación Estándar	Intervalo de confianza 95%		Mínimo	Máximo
			Límite Inferior	Límite superior		
Docente	17,36	4,686	16,56	18,16	6	26
Administrativo	14,65	4,776	13,42	15,88	6	23
Otro	15,44	5,094	13,43	17,46	7	23

Comparación de medias					
Nombramiento ^I	Nombramiento ^J	Diferencia de medias ^{I-J}	p*	Intervalo de confianza 95%	
				Límite inferior	Límite superior
Docente	Administrativo	2,71	<0,001	0,96	4,45
	Otro	1,91	0,140	-0,46	4,28

Nota: n= 221; *ANOVA de un factor con HSD de Tukey; I= Docente; J= Categoría de comparación. Elaboración propia.

Se observa una diferencia de medias con significancia entre las participantes que acuden con mayor regularidad al seguro privado sobre aquellas que hacen uso de servicio público ($p=0,041$ y $0,050$, respectivamente), aquellas que acuden al seguro privado muestran un mejor nivel de uso de las pruebas (tabla 4).

Tabla 4

Asociación de la institución de derechohabencia a la que acude con el nivel general de uso de las pruebas de Papanicolaou y VPH

Institución a la que acude con regularidad	Desviación Estándar	Media	Intervalo de confianza 95%		Mínimo	Máximo
			Límite Inferior	Límite superior		
ISSSTE	5,16	15,67	14,35	16,99	6	24
IMSS	3,98	13,87	11,66	16,07	7	21
Seguro Privado	4,524	17,34	16,54	18,13	6	26
Otro	5,683	14,22	11,4	17,05	7	22

Comparación de medias					
Institución regular ^I	Institución regular ^J	Diferencia de medias ^{I-J}	p*	Intervalo de confianza 95%	
				Límite inferior	Límite superior
Seguro Privado	ISSSTE	1,67	0,116	-0,26	3,59
	IMSS	3,47	0,041	0,1	6,85
	Otro	3,12	0,050	0	6,23

Nota: n= 221; *ANOVA de un factor con HSD de Tukey; I= Seguro Privado; J= Categoría de comparación.

Las mujeres que trabajan en la Facultad de Enfermería y Nutrición muestran un mejor uso general de las pruebas de Papanicolaou y de VPH que las demás participantes con una media de 16.97, un mayor conocimiento (media 7.28) y una mejor conformidad (media 4.46); no obstante, las participantes de la Facultad de Ciencias Químicas tienen una mayor frecuencia de uso con una media de 5.53 (tabla 5).

Tabla 5
Uso de las pruebas de Papanicolaou y VPH de acuerdo con la facultad en la que laboran

FACULTAD	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%	
					Límite inferior	Límite superior
USO GENERAL DE LAS PRUEBAS						
Enfermería y Nutrición	61	16,97	5,26	0,673	15,62	18,31
Estomatología	80	15,76	4,416	0,494	14,78	16,75
Ciencias Químicas	80	16,58	5,054	0,565	15,45	17,7
CONOCIMIENTOS						
Enfermería y Nutrición	61	7,28	1,113	0,142	6,99	7,56
Estomatología	80	6,8	1,084	0,121	6,56	7,04
Ciencias Químicas	80	6,88	0,998	0,112	6,65	7,1
FRECUENCIA DE USO						
Enfermería y Nutrición	61	5,23	2,842	0,364	4,5	5,96
Estomatología	80	4,64	2,683	0,3	4,04	5,23
Ciencias Químicas	80	5,53	2,877	0,322	4,88	6,17
CONFORMIDAD						
Enfermería y Nutrición	61	4,46	2,527	0,324	3,81	5,11
Estomatología	80	4,33	2,186	0,244	3,84	4,81
Ciencias Químicas	80	4,18	2,243	0,251	3,68	4,67

Nota: n= 221.
Elaboración propia.

DISCUSIÓN

En el presente estudio destacan los grupos de participantes de 31 a 35 años de edad y el de 51 años y más, puesto que son las mujeres que tuvieron un mayor nivel de uso de las pruebas; lo anterior es similar a los hallazgos de Rodríguez Garcés y Padilla Fuentes (2018), donde observaron los niveles de riesgo a los que llega el absentismo a la prueba de Papanicolaou. Concluyen que las mujeres de 35 años en adelante tienen un mayor uso de la prueba de Papanicolaou, esto lo relacionan con factores como la información, los motivos personales y los institucionales. Bendezu-Quispe, Soriano-Moreno, Urrunaga-Pastor, Venegas-Rodríguez y Benites Zapata (2020) expusieron que los adultos jóvenes hacen menor uso de estos servicios debido a factores

psicoemocionales; tales como la vergüenza y el miedo a que el resultado indique un aspecto negativo de su salud. Las trabajadoras de las distintas facultades refirieron en el momento de la obtención de los datos que los factores que limitan su acceso a los servicios son principalmente el temor al resultado, la vergüenza y no contar con la información suficiente respecto a la prueba de VPH (figura 2).



Figura 2. Imagen que representa a las diferentes trabajadoras de facultades del área de la salud y la promoción para el uso de las pruebas de tamizaje de cáncer cervicouterino. Elaboración propia.

En cuanto al estado civil, las trabajadoras universitarias que dijeron estar casadas mostraron mayor uso de las pruebas de Papanicolaou y VPH; estos resultados difieren con lo encontrado por Guevara Ruiz y Rabanal Abanto (2017), quienes llegaron a la conclusión de que las mujeres casadas muestran menor uso de los servicios gineco obstétricos, lo anterior atribuido a que las mujeres dejan de lado el cuidado de su salud por atender las demandas de su vida personal y laboral. Asimismo, Zeledón Zeledón y Luna Turcios (2017) encontraron que el motivo por el que las mujeres casadas hacen poco uso de los servicios gineco obstétricos es que no cuentan en muchas ocasiones con el apoyo de su pareja. Las diferencias que se muestran pueden ser atribuibles al tipo de población que se estudió en cada caso, puesto que son realizados en Sudamérica y en una población de tipo rural y áreas en proceso de desarrollo.

La muestra estudiada se caracteriza porque la mayoría poseen una antigüedad laboral corta; no obstante, son quienes tienen un nivel más alto de uso de las pruebas. Estos datos difieren con los encontrados por Arias-Uriona y Ordóñez (2018), quienes en su estudio asociaron factores de precariedad con uso de los servicios de salud y concluyeron que aquellos empleados que se clasificaban con un contrato temporal acudían o solicitaban con mucha menor frecuencia los servicios de salud que aquellos que tenían un contrato permanente; sin embargo, lo asociaban a la ausencia de seguridad social de los empleados. Caso contrario al presente estudio, puesto que las mismas participantes refirieron que su permanencia en la institución, en su mayoría, se ve condicionada a su plan de desarrollo profesional. Cabe señalar que el mayor porcentaje de las trabajadoras encuestadas cuentan con seguridad social, por lo que la antigüedad laboral y la seguridad social no son factores determinantes para el uso de las pruebas de tamizaje en este estudio.

Se observó que quienes se desempeñaban como docentes dentro de la institución tienen mejor nivel de uso de las pruebas, lo anterior se relaciona con el nivel académico. Martínez-Chairez, Guevara-Araiza y Valles Ornelas (2016) en su estudio titulado "El desempeño docente y la calidad educativa" señalan que el docente universitario debe de contar con una preparación académica mínima de nivel licenciatura; además de cumplir con requisitos como estar perfilado hacia el área que se solicita impartir y continuar con su preparación académica (en algunas instituciones solicitan posgrados como parte del perfil para ser docente), entre otros aspectos.

En ese contexto se mostró que las participantes que poseen mayor grado de estudios tienen mejor uso de las pruebas de Papanicolaou y VPH; donde las que cuentan con estudios posdoctorales tienen un nivel de uso más alto. Estos resultados son congruentes con los hallazgos de Saldaña Ayala, García-Cuamea, Enríquez-Reyna y Herrera Castillo (2016), en donde pretendían observar la relación entre diversos factores y el desarrollo de habilidades de autocuidado, en él concluyen que un mayor nivel académico está directamente relacionado con el incremento del conocimiento y las prácticas de autocuidado, puesto que con el conocimiento se desarrolla el sentido de búsqueda de información útil para la adopción de medidas que preserven y recuperen la salud del individuo. Asimismo, Loredó-Figueroa, Gallegos Torres, Xequé-Morales, Palomé-Vega y Juárez-Lira (2016) concluyen que el nivel de escolaridad superior influye de forma positiva para que el individuo tome decisiones sanitarias acertadas.

La mayoría de participantes cuenta con una derechohabencia en ISSSTE; sin embargo, mostraron rechazo al uso de los servicios de detección oportuna de CCU que se ofrecen en el sector público. Durante la recolección de datos las participantes manifestaron tener preferencia por los servicios privados debido a que en el sector público la accesibilidad al recurso es limitada, hay una larga espera para acceder al servicio; asimismo, la espera de resultados es prolongada o inclusive mencionan que en ocasiones sus resultados no son comunicados y, por último, describieron que la relación profesional de salud-usuario era en muchas ocasiones poco cordial; estos resultados son parecidos a lo obtenido por Garrido Vigil (2019), donde obtiene que las usuarias retrasan o evaden las pruebas de Papanicolaou y VPH debido al temor, vergüenza, la mala atención y la demora para tener acceso al recurso y para obtener el resultado. En México existe una norma oficial que se encarga de regular la calidad de las técnicas y muestras necesarias para una citología cervical o una prueba de VPH (Secretaría de Salud, 18 de mayo de 2006); sin embargo, no existe un documento oficial que regule los factores de calidad percibida por el usuario, por lo que uno de los factores que podría estar influyendo de forma negativa al uso de las pruebas de tamizaje es la mala calidad de los servicios.

De acuerdo con las medias de los grupos, las trabajadoras de la Facultad de Enfermería y Nutrición mostraron un mejor uso de las pruebas en comparación con las participantes de otras facultades. Urrutia, Arce y Palma (2017) observaron cómo el cambio en los ecosistemas impacta la salud de la población, ya que aquellos que se introducen o se originan dentro de un ecosistema influyen directamente sobre el comportamiento del ser humano, cómo se relaciona con su entorno y el uso de los recursos de los que dispone para preservar o mejorar su salud.

Soto, Masalan y Barrios (2018) mencionan que la formación del profesional de Enfermería incluye tradicionalmente teoría y práctica en ámbitos que abarcan desde el área hospitalaria hasta comunitaria con el objetivo de desarrollar las habilidades teórico-prácticas para su práctica profesional, siempre guiados por docentes capacitados en los distintos ámbitos. Sin embargo, en cuanto a las participantes pertenecientes a la Facultad de Enfermería y Nutrición la mayoría de las encuestadas fueron licenciadas en Enfermería, por lo que el nivel de habilidad teórico-práctico en

cuanto a detección oportuna de CCU que poseen es mayor en relación con las demás participantes en comparación.

Las trabajadoras de la Facultad de Enfermería y Nutrición tienen un mejor nivel de uso de las pruebas de Papanicolaou y VPH, tanto en el nivel de conocimientos como en el nivel de conformidad de la prueba. Por otra parte, muchas de las participantes mostraron inconformidades con la calidad de la atención brindada y algunas más refirieron que las responsabilidades con las que deben cumplir son tales que deben dejar en segundo plano la prevención de su salud; lo cual expone las áreas de oportunidad que tienen los organismos reguladores de la calidad de la atención en los servicios del sector de salud pública, así como la brecha cultural que aqueja a la población de los países en vías de desarrollo para el acercamiento a los servicios de salud.

CONCLUSIONES

Es necesario orientar acciones en busca de mejorar la calidad de la atención percibida por el usuario; de igual manera, acercarse a la población para identificar con exactitud las limitantes culturales y así generar estrategias encaminadas a disminuir los factores que disminuyen el acceso a las pruebas de tamizaje para la detección oportuna de CCU.

REFERENCIAS

- Argüello Esparza, E. Y. (2015). Cáncer de la mujer [Documento en pdf]. México: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Recuperado de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/248801/CancerdelaMujer.pdf>
- Arias-Uriona, A. M., & Ordóñez, J. C. (2018). Factores de precariedad laboral y su relación con la salud de trabajadores en Bolivia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e98. doi: 10.26633/RPSP.2018.98
- Bendezu-Quispe, G., Soriano-Moreno, A. N., Urrunaga-Pastor, D., Venegas-Rodríguez, G., & Benites Zapata, V. A. (2020). Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(1), 17-24. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n1/1726-4642-rins-37-01-17.pdf>
- Doubova, S. V., García-Saisó, S., Pérez-Cuevas, R., Sarabia-González, O., Pacheco-Estrella, P., Leslie, H. H., ... Infante-Castañeda, C. (2018). Barriers and opportunities to improve the foundations for high-quality healthcare in the Mexican Health System. *Health Policy and Planning*, 33(10), 1073-1082. doi: 10.1093/heapol/czy098
- Garrido Vigil, A. (2019). Factores de riesgo asociados al rechazo de la toma de muestra de citología cervical en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura 2018 (Tesis de licenciatura). Recuperada de <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4751>
- Guevara Ruiz, K. I., & Rabanal Abanto, Y. M. (2017). Conocimiento sobre los factores de riesgo y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres del Centro de Salud "Baños del Inca" Cajamarca-2017 (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/368>
- Gutiérrez, J. P., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Villalpando-Hernández, S., Franco, A., Cuevas-Nasu, L., ...Hernández-Ávila, M. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales*. México: Instituto Nacional de Salud

- Pública. Recuperado de <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- Gutiérrez Enríquez, S. O., Berumen Alfaro, M., Sánchez Rojas, M. B., Cisneros Barajas, S., & Terán Figueroa, Y. (2019). Pruebas de Papanicolaou y VPH: Información, uso y conformidad en trabajadoras universitarias. *Nthe*, 29, 10-18. Recuperado de: http://nthe.mx/NTHE_v2/pdfArticulos/PDF_Articulo20200721215744.pdf
 - Huamán Cubas, M. M. (2010). Determinantes administrativos, psicológicos y culturales en la actitud hacia la prueba citológica de cuello uterino de mujeres trujillanas. *UCV-Scientia*, 2(2), 34-42. doi: 10.18050/revucv-scientia.v2i2.878
 - Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Instituto Nacional de Salud Pública, & Secretaría de Salud. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Presentación de resultados [Presentación en pdf]. México: Autor.
 - Loredó-Figueroa, M. T., Gallegos Torres, R. M., Xequé-Morales, A. S., Palomé-Vega, G., & Juárez-Lira, A. (2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Enfermería Universitaria*, 13(3), 159-165. doi: 10.1016/j.reu.2016.05.002
 - Martínez-Chairez, G. I., Guevara-Araiza, A., & Valles Ornelas, M. M. (2016). El desempeño docente y la calidad educativa. *Ra Ximhai*, 12(6), 123-134. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rxm/article/view/71805>
 - Montiel, M. (10 de agosto de 2016). México, en alerta por el cáncer cervicouterino [Artículo en página web]. Recuperado de <http://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2018/08/10/mexico-en-alerta-por-el-cancer-cervicouterino/>
 - Organización Internacional del Trabajo. (7 de junio de 2018). Islandia ratifica el Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006 (núm. 187) [Artículo en página web]. Recuperado de https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/WCMS_631821/lang-es/index.htm
 - _____ (2019). *Las mujeres en la gestión empresarial: Argumentos para un cambio*. Ginebra, Suiza: Autor. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_700977.pdf
 - Organización Mundial de la Salud. (20 de enero de 2022). Cáncer cervicouterino [Artículo en página web]. Recuperado de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hvp\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hvp)-and-cervical-cancer)
 - Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Cáncer cervicouterino [Artículo en página web]. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es
 - Rodríguez Garcés, C., & Padilla Fuentes, G. (2018). Cáncer de cérvix y autorresponsabilidad: Perfilando el riesgo de abstención al Papanicolaou entre las mujeres chilenas mediante Árboles de Decisión. *Horizonte Médico*, 18(1), 13-22. doi: 10.24265/horizmed.2018.v18n1.03
 - Saldaña Ayala, A. J., García-Cuamea, F. I., Enríquez-Reyna, M. C., & Herrera Castillo, J. M. (2016). Nivel de conocimientos y autocuidado de adultos con asma de la consulta de neumología. Monterrey-México. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 103-108. Recuperado de http://eprints.uanl.mx/17259/1/2016_Revista%20Indizada_%20Nivel%20de%20conocimientos%20y%20autocuidado%20de%20adultos%20con%20asma%20de%20la%20consulta%20de%20neumologia.pdf
 - Secretaría de Salud. (18 de mayo de 2006). *Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4915394&fecha=18/05/2006#gsc.tab=0

- _____ (2014). Prevención y control del cáncer de la mujer. Programa sectorial de salud 2013-2018 [Documento en formato pdf]. México: Autor. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/10046/PrevencionyControldelCancerdeMujer_2013_2018.pdf
- _____ (8 de septiembre de 2015). Cáncer de cuello uterino. Prevención y detección oportuna [Artículo en página web]. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/cancer-de-cuello-uterino-prevencion-y-deteccion-oportuna>
- Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). La educación en salud, un elemento central del cuidado de Enfermería. *Revista Médica Clínica las Condes*, 29(3), 288-300. doi: 10.1016/j.rmcl.2018.05.001
- Urrutia, M. T., Arce, G., & Palma, M. P. (2017). Desarrollo sustentable desde el enfoque de autocuidado: Un aporte a la práctica de enfermería. *Horizonte de Enfermería*, 28(3), 22-32. doi: 10.7764/Horiz_Enferm.28.3.22
- Zeledón Zeledón, P. I., & Luna Turcios, M. C. (2017). Conocimientos y factores culturales de mujeres que intervienen en la realización del Papanicolaou en Nicaragua. *Journal Health NPEPS*, 2(1), 206-217. Recuperado de <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1641>



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Usted es libre de Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato
Adaptar — remezclar, transformar y construir a partir del material
La licencianta no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Atribución — Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licencianta.

NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con propósitos comerciales.
CompartirIgual — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, debe distribuir su contribución bajo la misma licencia del original.