

Artículo original

Caracterización de las mujeres con cáncer cérvico uterino y cuidados de Enfermería recibidos

Characterization of Women with Cervicouterine Cancer and their Received Nursing Care

Mallelín Rodríguez Mateo^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7972-288X>

José Alejandro Concepción Pacheco² <https://orcid.org/0000-0001-6249-8789>

Mario Ávila Sánchez³ <https://orcid.org/0000-0002-0156-7493>

Ydalsys Naranjo Hernández⁴ <https://orcid.org/0000-0002-2476-1731>

Rogelio Bárbaro González Pérez¹ <https://orcid.org/0000-0002-4436-9665>

¹Policlínico II “Arcelio Suarez Bernal”. Departamento Docente. Municipio Jatibonico, Sancti Spíritus, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Dirección Posgrado. Sancti Spíritus, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Enfermería “Lidia Doce”. La Habana, Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Dirección de Ciencias e Innovación Tecnológica. Sancti Spíritus, Cuba.

* Autor para la correspondencia: mrmateo@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El cáncer es uno de los desafíos sanitarios de esta época, en que los cuidados continuos o cuidados de soporte tienen como objetivo la mejora de las necesidades humanas.

Objetivo: Caracterizar a las mujeres con cáncer cervicouterino y los cuidados de Enfermería recibidos.

Métodos: Estudio descriptivo transversal realizado en el Policlínico “Arcelio Suárez Bernal” de Jatibonico, Sancti Spíritus, Cuba, en el período 2019-2020. Población de 12 mujeres con cáncer cérvico uterino y 28 enfermeras. Se revisaron historias clínicas y se encuestaron a las pacientes y enfermeras, se estudiaron variables demográficas y clínicas, satisfacción con cuidados de Enfermería ofrecidos y nivel de información de Enfermería sobre cuidados continuos. Se utilizaron distribuciones de frecuencias absolutas y porcentajes.

Resultados: Predominaron mujeres entre 40 y 44 años de edad. Estado de salud bueno en el 58,33 % y asintomáticas el 83,33 %. El cuidado de Enfermería fue aceptable en el 75 % y el cuidado continuo mínimo aceptable en el 83,33 %. El nivel de información sobre el cuidado continuo de Enfermería fue bajo en el 53,57 %.

Conclusiones: Las mujeres con cáncer cérvico uterino estudiadas se caracterizaron por tener una edad media, con un buen estado de salud, pocas manifestaciones clínicas o ninguna de la enfermedad y una valoración aceptable sobre los cuidados de Enfermería recibidos. Las enfermeras que les atienden requieren de un mejor nivel de información sobre los cuidados continuos en mujeres con esta condición.

Palabras clave: neoplasias del cuello uterino; neoplasias uterinas; atención de enfermería; enfermería de atención primaria.

ABSTRACT

Introduction: Cancer is one of the healthcare challenges of this era, in which continuous or supportive care aims at improving human needs.

Objective: To characterize women with cervical cancer and their received nursing care.

Methods: A cross-sectional and descriptive study was conducted at Policlínico Arcelio Suárez Bernal, of Jatibonico, Sancti Spíritus, Cuba, in the period 2019-2020. The population consisted of 12 women with cervical cancer and 28 nurses. Clinical records were reviewed, as well as patients and nurses were surveyed; demographic and clinical variables were studied, together with satisfaction regarding the provided nursing care and the level of nursing information on continuous care. Absolute frequency distributions and percentages were used.

Results: Women between 40 and 44 years of age predominated. The health status was good in 58.33 % of the patients and 83.33 % were asymptomatic. Nursing care was acceptable in 75 % and minimum continuous care was so in 83.33 %. The level of information on continuous nursing care was low in 53.57 %.

Conclusions: The studied women with cervical cancer were characterized by being of average age, in good health, with few or no clinical manifestations of the disease and with an acceptable assessment of their received nursing care. The nurses who attend them require a better level of information on the continuous care of women with this condition.

Keywords: cervical neoplasias; uterine neoplasias; nursing care; primary care nursing.

Recibido: 13/12/2022

Aceptado: 04/10/2023

Introducción

El cáncer es uno de los desafíos sanitarios más relevantes de esta época.⁽¹⁾ El cáncer cérvico uterino (CCU) es el segundo más frecuente en mujeres en el mundo, es la causa más importante de años de vida perdidos por cáncer entre las mujeres de América Latina y el Caribe, a pesar de que se puede prevenir y curar.^(2,3)

Cuba es uno de los países de América Latina y del tercer mundo con mayor tasa de incidencia de cáncer. Mueren cerca de 600 mujeres con CCU al año, estas cifras expresan el número de fallecimientos, pero no la real incidencia de la enfermedad, pues no toda mujer que la padece muere por esta causa.^(3,4)

Las pacientes con cáncer experimentan multitud de síntomas físicos y adaptaciones relacionados con la aceptación del diagnóstico y luego con el tratamiento de la enfermedad y el control de los síntomas.⁽⁵⁾ El personal de Enfermería en oncología ocupa un lugar preponderante dentro del equipo multidisciplinar, y el cuidado continuo va más allá de las actividades técnicas, en las cuales toda relación terapéutica implica un proceso de relación interpersonal.⁽⁶⁾

En la provincia de Sancti Spíritus existen estadísticas sobre el problema. Se han diagnosticado más de 160 casos de CCU cada año y un 45 % de ellos se presenta en mujeres de 25 años y más. En el año 2017, se reportaron 244 casos y en el 2018 padecieron de CCU 191 pacientes.^(3,4) En el Policlínico Universitario “Arcelio Suarez Bernal” del municipio Jatibonico, provincia de Sancti Spíritus, en el año 2017, se reportaron cinco casos de mujeres con CCU y siete en el año 2018.^(3,4) Cuando se evalúan los cuidados de Enfermería que estas mujeres han recibido, se demuestra que no siempre fueron los adecuados.

Los cuidados continuos son tratamientos que tienen como objetivo la mejora de las necesidades humanas a través de un cuidado total, activo y continuado, al cubrir sus necesidades físicas, psicológicas/emocionales, sociales y espirituales. Diversos estudios han demostrado el quehacer de Enfermería, para favorecer al individuo en el ejercicio de su cuidado desde una perspectiva social y profesional, para atender las necesidades de salud actuales y futuras.^(7,8)

En su comienzo, los cuidados paliativos o de soporte eran sinónimo de cuidado al final de la vida. En la actualidad, se considera que estas actuaciones son complementarias a las terapias específicas a tratar en el cáncer y deben aplicarse en conjunto desde el mismo momento del diagnóstico del problema de salud.⁽⁹⁾

El cuidado continuo de Enfermería es el primer eslabón y el punto de contacto más sólido entre el sistema de salud y las mujeres con CCU. Mantener estos cuidados en estas pacientes no solo mejora su calidad de vida, sino que puede conseguir una mayor supervivencia y un mejor tratamiento de su enfermedad en general.^(10,11)

En los cuidados continuos de Enfermería en mujeres con CCU se detectaron deficiencias relacionadas con la necesidad de integrar, además de los aspectos biofísicos, patológicos y clínicos, el proceso de los cuidados continuos a todos los niveles y durante todas las fases de la enfermedad. Esto incide en el estado de salud de las afectadas desde las dimensiones biopsicosocial.

La incidencia de CCU en esta área de salud, así como las deficiencias encontradas en los cuidados de Enfermería, motivó el desarrollo de este estudio, cuyo objetivo fue caracterizar a las mujeres con cáncer cérvico uterino y los cuidados de Enfermería recibidos.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Policlínico Universitario “Arcelio Suárez Bernal” del municipio Jatibonico en Sancti Spíritus, Cuba, en el período 2019 al 2020.

Se estudiaron 12 mujeres entre 35 y 59 años de edad, diagnosticadas con CCU durante los años 2017 y 2018 en el municipio Jatibonico, todas con condiciones intelectuales que les permitió brindar la información que se le solicitaba. También constituyeron parte de la población de estudio 28 enfermeras del área de salud que trabajaban con estas pacientes.

Se consultó la bibliografía relacionada con el tema de estudio. Para la recolección de la información se revisaron las historias clínicas individuales de las mujeres seleccionadas, de las cuales se obtuvo la información de las variables demográficas y clínicas (edad, estado de salud y manifestaciones clínicas). Se aplicó una encuesta a las pacientes para evaluar satisfacción con el cuidado de Enfermería ofrecido y otra al personal de Enfermería para conocer el nivel de información que poseían sobre cuidado continuo.

La variable edad se midió según el tiempo cronológico ocurrido desde su fecha de nacimiento hasta el momento de la investigación. El estado de salud se evaluó como bueno o malo: para ello se tuvo en cuenta el nivel de independencia en las actividades de la vida diaria (AVD), se incluyó las instrumentadas (AIVD); complicaciones propias de la enfermedad u otras concomitantes. Se evaluó también la esfera psicológica afectiva y conductual, toda la información contenida en las historias clínicas. Se consideró:

- Estado de salud bueno: Cuando eran independientes en las AVD, incluidas las AIVD, sin complicaciones de la enfermedad ni concomitante, capaces de manifestar sus sentimientos sobre sí y hacia los demás, con interés y deseo por mantener sus actividades sociales y relaciones interpersonales. Debía tener al menos tres de estas características, entre las que la no presencia de complicaciones no podía faltar.
- Estado de salud regular: Cuando existía una independencia en las AVD, pero para algunas AIVD necesitaban de ayuda. Presencia de complicaciones de la enfermedad o concomitantes que no les impedían su vida social cotidiana, expresaban su interés y deseo de realizarlas. Manifestaban sus sentimientos hacia sí y los demás. Estas

mujeres debían tener al menos tres de estas características, entre las que la independencia de las AVD no podía faltar.

- Estado de salud malo: Cuando existía la necesidad de un tercero para realizar algunas de las AVD y las AIVD eran de total dependencia. Presencia de complicaciones de la enfermedad o concomitantes que les impedían su vida social cotidiana, expresaban desinterés por realizarlas. Manifestaban sus sentimientos hacia sí y los demás con dificultad o de forma pesimista. Estas mujeres debían tener al menos tres de estas características, entre las que la segunda característica no podía faltar.

Las manifestaciones clínicas fueron evaluadas según los síntomas y signos que presentaba la paciente: Asintomáticas: No referían síntomas ni se detectaban signos clínicos. Manifestaciones genitourinarias cuando referían síntomas relacionados con el aparato genital o urinario que fueron corroborados en examen físico. Los síntomas generales identificados eran los relacionados con astenia, dolores musculares y cansancio fácil. Las manifestaciones digestivas cuando referían la presencia de vómito, diarrea o trastornos dispépticos. Las manifestaciones neurológicas eran cefalea, mareos y somnolencia frecuente. Se consideraron otras cuando existían manifestaciones relacionadas con la presencia de metástasis.

La encuesta aplicada por los investigadores a las pacientes contó con cuatro ítems, para desarrollar aspectos que median el nivel de satisfacción que tenían con los cuidados de Enfermería recibidos. El instrumento fue validado mediante un pilotaje realizado con 6 pacientes con CCU de otro policlínico de la provincia Sancti Spíritus, donde se obtuvo adecuada fiabilidad (Alfa de Crombach de 7,452).

Cuidado de Enfermería recibido: Se refiere al cuidado que el personal de Enfermería les brindaba a estas pacientes. En cuanto al cuidado continuo era cuando se realizaba de acuerdo a las etapas de la enfermedad. En este sentido se clasificó como cuidado aceptable, mínimo aceptable e inaceptable, donde:

- Cuidado aceptable: La paciente manifestaba satisfacción plena por los cuidados recibidos; se podía encontrar los procedimientos de Enfermería en las historias clínicas

- individuales con acciones según etapas de la enfermedad; correcta relación con la paciente y dominio del estado clínico de esta. Para ello debía tener al menos tres de estas características, entre las que la satisfacción plena de la paciente no podía faltar.
- Cuidados mínimo aceptable: La paciente manifestaba satisfacción, pero no plena por los cuidados recibidos; se podía encontrar los procedimientos de Enfermería en las historias clínicas individuales, pero las acciones según las etapas de la enfermedad no estaban en su totalidad; correcta relación con la paciente, pero con dificultades en el dominio del estado clínico de esta. Para ello debía tener al menos tres de estas características, entre las que la satisfacción de la paciente no podía faltar.
 - Inaceptable: Cuando la paciente manifestaba insatisfacción por los cuidados recibidos; se podían encontrar los procedimientos de Enfermería en las historias clínicas individuales con mala calidad o no se encontraban; la relación con la paciente era inadecuada y pobre dominio del estado clínico de esta. Para ello debía tener al menos tres de estas características, entre las que la insatisfacción de la paciente no podía faltar.

La encuesta aplicada por los investigadores a las enfermeras contó con siete ítems, cada uno de ellos con su inciso a) cuya respuesta era dicotómica (Sí/No) y el resto de los incisos para desarrollar aspectos que medían el nivel de información del personal de Enfermería sobre los cuidados continuos en las pacientes con CCU. El instrumento fue validado mediante un pilotaje realizado con 18 enfermeras de otro policlínico de la provincia Sancti Spíritus, en el que se obtuvo adecuada fiabilidad (Alfa de Crombach de 8,123).

Nivel de información del personal de Enfermería sobre cuidados continuos: se evaluó según los resultados de la encuesta aplicada al personal de Enfermería sobre este tema. Se definió como alto, medio o bajo: Nivel de información alto: Respondía de forma positiva entre seis y las siete preguntas, Nivel de información medio: Respondía entre cuatro y cinco preguntas de forma positiva y Nivel bajo: Cuando las respuestas positivas eran en menos de cuatro preguntas.

El análisis de los datos se realizó mediante el uso de la estadística descriptiva, frecuencias absolutas y porcentajes, estos fueron recogidos en tablas elaboradas en Microsoft Excel, para facilitar su procesamiento.

El estudio se aprobó por la Comisión de Ética y el Consejo Científico del municipio de Jatibonico como institución ejecutora. Se tomaron en consideración los elementos éticos de la investigación científica, al respetar la autodeterminación de los sujetos a participar en el estudio y solicitar las debidas autorizaciones. Se les explicó la posibilidad de abandonar la investigación si así lo deseaban, a pesar de conocer sobre la importancia de esta. La disposición de los resultados se hizo de manera tal que reflejara la benevolencia o no-maleficencia, del equipo de trabajo al exponerlos.

Resultados

La caracterización de las pacientes estudiadas según las variables definidas se refleja en la tabla 1. La edad predominante estaba en el grupo de entre 40 y 44 años de edad con 4 pacientes (33,33 %). Se constató que primaba el estado de salud bueno en el 58,33 %. El 83,33 % de las estudiadas eran asintomáticas, es pertinente señalar que las que presentaban manifestaciones clínicas, algunas tenían más de una.

Tabla 1 - Distribución porcentual de pacientes según variables demográficas y clínicas seleccionadas

Variables	Escala	No.	% (N = 12)
Edad	35-39	2	16,66
	40-44	4	33,33
	45-49	3	25,00
	50-54	2	16,66
	55-59	1	8,33
Estado de salud	Bueno	7	58,33
	Regular	4	33,33
	Malo	1	8,33
Manifestaciones clínicas	Asintomáticas	7	58,33
	Generales	6	50,00
	Genitourinarias	5	41,66
	Digestivas	5	41,66

	Neurológicas	4	33,33
	Otras	2	16,66

Fuente: Historia clínica individual.

Las caracterizaciones de los cuidados de Enfermería recibidos se observan en la tabla 2. Predominó el cuidado de Enfermería aceptable en el 75 %, mientras que el cuidado continuo fue el mínimo aceptable en el 83,33 %.

Tabla 2 - Distribución porcentual de pacientes según evaluación del tipo de cuidado de Enfermería recibido

Categoría	Tipo de cuidado de Enfermería			
	Cuidados de Enfermería		Cuidados continuos de Enfermería	
	No.	%	No.	%
Aceptable	9	75	2	16,67
Mínimo aceptable	3	25	10	83,33
Inaceptable	0	0	0	0
Total	12	100	12	100

Fuente: Historia clínica individual.

Se midió el nivel de información que tenían las enfermeras encargadas de la atención y cuidado de las pacientes estudiadas reflejado sobre el cuidado continuo de Enfermería en mujeres con CCU (tabla 3), se corroboró que fue bajo en el 53,57 % de las enfermeras.

Tabla 3 - Distribución porcentual de enfermeras según nivel de información sobre los cuidados continuos en mujeres con cáncer cérvico uterino

Nivel de información	No.	%
Alto	5	17,86
Medio	8	28,57
Bajo	15	53,57
Total	28	100

Fuente: Encuesta.

Discusión

Los resultados obtenidos en relación con la edad predominante de las mujeres estudiadas coinciden con los publicados por varios autores consultados, quienes encontraron predominio de mujeres entre 40 y 45 años de edad.^(12,13,14) Esto puede estar dado por múltiples causas, entre ellas se puede señalar que son mujeres activas en su sexualidad, con mayor frecuencia de infección por el virus del papiloma humano, la conducta sexual (inicio precoz de las relaciones sexuales, múltiples parejas sexuales), paridad (edad del primer parto, gran múltipara), infecciones de transmisión sexual, depresión del sistema inmunológico, desnutrición, tabaquismo, uso de contraceptivos por más de 10 años y afecciones benignas del cuello mal tratadas.

El estado de salud fue bueno en la mayoría de las participantes en este estudio, lo que coincidió con las asintomáticas. El estado de salud es mejor con la aplicación de autocuidado, o el cuidado por el personal de salud, de forma adecuada.⁽¹⁵⁾ Cuando se logra un diagnóstico precoz de esta enfermedad, las pacientes evolucionan de manera muy satisfactoria en la mayoría de los casos, lo que deviene en un buen estado físico y mental.

El control de síntomas no solo constituye una exigencia ética, sino que también supone un factor pronóstico de la enfermedad. La mejor respuesta y tolerancia a los tratamientos oncológicos se obtiene cuando los pacientes presentan un buen control de síntomas y una adecuada nutrición.⁽¹⁶⁾

En las manifestaciones clínicas, predominó en el estudio la ausencia de síntomas. Al respecto *Abrahantes*⁽¹⁷⁾ plantea en su investigación que, por lo general, los síntomas no siempre son reconocidos por las pacientes. Otro estudio refiere que el dolor constituye una experiencia subjetiva, que varía de una persona a otra y tiene diferentes dimensiones.⁽¹⁸⁾

El resto de las manifestaciones encontradas no difieren con los resultados alcanzados por otros estudios.^(19,20) Las pacientes asintomáticas se presentan muchas veces debido a que se logra su diagnóstico en estadio inicial de esta enfermedad, esto demuestra la efectividad del programa de prevención del CCU que se lleva en la Atención Primaria de Salud (APS).

El cuidado de Enfermería recibido por las mujeres con CCU fue evaluado de aceptable en un porcentaje elevado. La enfermera mantiene un contacto directo y prolongado con pacientes y familiares, es la primera en satisfacer sus necesidades y, en consecuencia, desarrolla vínculos afectivos.⁽²¹⁾

El personal de Enfermería se convierte en una persona esencial en el entorno del paciente, el cual siente una necesidad y afinidad hacia su cuidador. Este vínculo impacta de forma positiva a la mejoría del paciente, lo cual genera confort en su calidad de vida.⁽²²⁾ La empatía enriquece la relación con los pacientes, facilita su colaboración en el tratamiento y mejora la atención sanitaria.⁽²³⁾

En un estudio realizado sobre la calidad de la atención brindada a pacientes oncológicos, esta fue buena para el 67,7 %; además, el 98 % de estos pacientes se sintieron satisfechos con la atención brindada.⁽²⁴⁾ En un estudio realizado por *Lluch* y otros,⁽²⁵⁾ encontraron que el papel del personal de Enfermería en el apoyo a las mujeres en su situación de salud es fundamental.

Sustentado en la experiencia de los autores en la atención primaria de salud, el personal de Enfermería brinda la información adecuada, ofrece cuidado humanizado, es capaz de escuchar a los pacientes, identifica sus entornos y realidades socioeconómicas. Las mujeres diagnosticadas con CCU necesitan de acompañamiento, ayuda y atención.

En estudio realizado por *Marouf* y *Ávila*,⁽²⁶⁾ que describió como mínimo aceptable e inaceptable el nivel de información del personal de Enfermería encuestado, mostró la necesidad de promover conocimientos renovados con el objetivo de incentivar la preparación para la gestión del cuidado continuo en pacientes con afecciones oncológicas, lo que coincide con la presente investigación.

Según *Celada*,⁽²⁷⁾ el nivel de conocimientos es menos conforme cuando se intenta identificar aspectos etiológicos y perspectivas de tratamiento. Tener claro qué son y cómo se realizan los cuidados continuos en pacientes con CCU es esencial y necesario para garantizar la calidad de atención a estas mujeres afectadas. Es vital insistir en la necesidad de extender la cultura del cuidado continuo a partir de acciones en las que prime el juicio clínico desde las perspectivas del personal de Enfermería. Ha de generarse una atención continua y coordinada a lo largo de todo el proceso de la enfermedad, que se inicia con la prevención y termina con la atención en la fase final de la vida.

Es importante destacar que la investigación permitió identificar las deficiencias de los cuidados continuos de Enfermería en pacientes con CCU y puede constituir la base para el desarrollo de futuras investigaciones que profundicen en la importancia del cuidado de la mujer con esta condición; así como permite trazar estrategias para mejorar las acciones de

prevención y seguimiento de esta enfermedad y elevar la calidad de vida de las pacientes diagnosticadas con CCU. También contribuye en la capacitación del personal de Enfermería, necesaria para elevar el nivel de conocimiento sobre los cuidados continuos a pacientes con CCU.

El presente estudio, a pesar de tener como limitaciones la poca cantidad de mujeres investigadas y haberse realizado en una única institución de salud, es una herramienta a tener en cuenta para encaminar futuras indagaciones sobre el tema. El seguimiento de las pacientes con CCU y su correcto cuidado elevaran el estado de salud de las aquejadas de forma integral.

En conclusión, las mujeres con cáncer cérvico uterino estudiadas se caracterizaron por tener una edad media, con un buen estado de salud, pocas manifestaciones clínicas o ninguna de la enfermedad y una valoración aceptable sobre los cuidados de Enfermería recibidos. Las enfermeras que les atienden requieren de un mejor nivel de información sobre los cuidados continuos en mujeres con esta condición.

Referencias bibliográficas

1. Pérez Pérez A, Gonzáles Moreno IZ, Rodríguez Larralde RL, Terrero Quiala L. Agregación familiar para cáncer de cuello uterino. Rev Cubana Med Gen Integr. 2019 [acceso 16/07/2023];35(4):e881. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400001&lng=es
2. Álvarez Galán HY, Ventura Iglesias Y, Valerino Kindelán G, Cancio Planas S, Garrote Fernández ML. Incidencia de cáncer en Cuba en el 2016. Rev. Cubana Oncología. 2020 [acceso 16/07/2023];18(3):e46. Disponible en: <https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=http://revoncologia.sld.cu/index.php/onc/article/download/46/36&ved>
3. Anuario estadístico provincial Sancti-Spíritus 2017. En su edición 2018. 2018 [acceso 16/07/2023]. Disponible en: http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/anuario_est_provincial/sancti_spiritusok.pdf

4. Anuario estadístico provincial Sancti-Spíritus 2018. En su edición 2019 [acceso 16/07/2023]. Disponible en: http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/anuario_est_provincial/sancti_spiritusok.pdf
5. Sociedad Española de Oncología Médica. ¿Cómo los cuidados continuos pueden ayudarle en su enfermedad? SEOM. 2019 [acceso 16/07/2023]. Disponible en: <https://www.infocancer.org.mx/?c=cuidados-continuos&a=cuidados-continuos-enfermedad>
6. Bayonas Carmona A, Fonseca Jiménez P. Cuidados continuos: cuidados de soporte y paliación. Sociedad española oncológica médica. SEOM. 2019 [acceso 16/07/2023]. Disponible en: <https://seom.org/guia-actualizada-de-tratamientos/cuidados-de-soporte?showall=1&start=0>
7. Águila Rodríguez N, Bravo Polanco E, Montenegro Calderón T, Herrera Frago LR, Duany Badell LE, Rodríguez Cardoso Y. Retos actuales de la profesión de Enfermería: un enfoque ético y bioético. Medisur. 2020 [acceso 16/07/2023];18(2):244-55. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000200244&lng=es
8. Elizalde Ordóñez H, González Estévez EJ, Quintero de Contreras A, Guamán Coronel GA, Ochoa Arévalo C, Romero Yugcha JI, *et al.* Realidad del estudio de las teorías de Enfermería. Perspectiva actual para pregrado. CIDE. 2021 [acceso 16/07/2023]. Disponible en: <https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro%20Realidad%20del%20Estudio%20Teorias%20Enfermeria.pdf>
9. Sacristán Rodea A, Ferrari Sanjuan M. Tratamientos al final de la vida: cuidados paliativos, sedación terminal, eutanasia y suicidio medicamente asistido (SMA). RIECS. 2021 [acceso 16/07/2023];6(2):e293. Disponible en: <https://riece.es/index.php/riece/article/view/293>
10. García Ruth CP, Gallegos Torres M. El papel del personal de Enfermería en la educación para la salud. Horiz. Enferm. 2019 [acceso 16/07/2023];30(3):271-85. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
11. Abrahantes Ruiz A, Oliver Cruz M, González González del Pino M, Rodríguez Palacios K, Muñoz Hernández O, Castro Berberena A. Cáncer cérvico uterino. Algo para reflexionar.

- Medisur Rev. 2019 [acceso 16/07/2023];17(6):e4446. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4446>
12. Hurtado A, Esther L, Carlos R, Thattiana A. Relación entre conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres, Fujimori - Santa María 2021 [tesis]. Huacho-Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Enfermería; 2021 [acceso 16/07/2023]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4548/ALVAREZ%20y%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Cieza V, Pilar S. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al Tamizaje de Papanicolaou en trabajadoras de la Municipalidad distrital de Baños del Inca. 2020 [tesis]. Cajamarca-Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020 [acceso 16/07/2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/4072>
14. Núñez A, Isabel K. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 10 de septiembre-Chimbote, 2018 [tesis]. Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [acceso 16/07/2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6678/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_ALAYO_NUNEZ_KIARA_ISBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Rodríguez Agramante I, Sánchez Martínez I, Ulloa Broche M, Echevarría La OM. Cuidados paliativos del paciente en estadio terminal. XIX Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería. 2022 [acceso 16/07/2023]. Disponible en: <https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/download/346/178&>
16. Abrahantes Ruiz AA, Oliver Cruz M, González González del Pino MM, Rodríguez Palacios K, Muñoz Hernández ON, Castro Berberena A. Cáncer cérvicouterino. Algo para reflexionar. Medisur. 2019 [acceso 16/07/2023];17(6):857-66. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600857&lng=es
17. Samlall S, Castro M, Parellada JO. Carcinosarcoma uterino, sus características clínico - patológicas, manejo terapéutico y supervivencia. Revista Cubana de Obstetricia y

- Ginecología. 2021 [acceso 16/07/2023];46(3):e459. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/459>
18. Guerrero Lapo GE, Encalada Campos GE, Arias Montero IG, Caranqui Encalada JD, Mejía Quizhpi JA. Mortalidad del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años en el Ecuador. Salud y bienestar colectivo. 2021 [acceso 16/07/2023];5(2):1-14. Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/130>
19. Silva Muñoz MA. Efectos de la enfermedad y tratamiento en la calidad de vida sexual de la mujer con cáncer cérvico uterino. Rev. chil. obstet. ginecol. 2020 [acceso 16/07/2023];85(1):74-98. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000100074&lng=es
20. Almeida CS, Marcon SS, Matsuda LM, Kantorski LP, Paiva BS, Sales CA. Atuação de um serviço de cuidados paliativo hospitalar: avaliação de quarta geração. Rev. Bras. Enferm. 2019;72(2):383-90. DOI <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0848>
21. Arias RM, Carreño MS, Posada LC. Incerteza dos cuidadores familiares na doença de pacientes sob cuidados paliativos e fatores associados. Rev. Lat-Am. Enferm. 2019;27(1):e3200. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3185.3200>
22. Escobar Escobar MB, Angulo Albán KJ, Calderón Orozco V, Gallego Marín MA, Ramírez Morales AM. Problemas a los que se enfrenta el personal de Enfermería en el cuidado paliativo. rhe. 2020 [acceso 16/07/2023];31(3):325-39. Disponible en: http://www.publicaciones.horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/Horiz_E_nferm.31.3.325-339
23. Barrué P, Sánchez-Gómez M. La experiencia emocional de enfermeras de la Unidad de Hospitalización a Domicilio en cuidados paliativos: un estudio cualitativo exploratorio. Enferm. Clin. 2021 [acceso 16/07/2023];31(4):211-21. Disponible en: https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/192553/73951.pdf?jsessionid=DDA_EF0EB2CA53B48BE4EDC53568EEAC9?sequence=1
24. Lastre Amell G, Suarez Villa M, Orostegui MA, Diaz Pérez A, Navarro Agamez M, Rodríguez Lope J. Factores asociados al cáncer de cérvix, pacientes con conductas de riesgo. Barranquilla / Colombia. En: Lastre Amell G, Aldana Rivera E. (Editores). Salud y Cuidado en curso de vida. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar. 2019 [acceso

- 16/07/2023]. p. 151-73. Disponible en:
<http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/edicionesUSB>
25. Lluch Bonet A. Cuidados continuos y estado de salud en el adulto mayor con cáncer de próstata. Revi Cubana Enferm. 2021 [acceso 16/07/2023];37(1):e3603. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3603>
26. Marouf M, Ávila Sanchez M. Relación entre calidad de vida, depresión y ansiedad en mujeres con cáncer de mama desde una perspectiva Enfermera: revisión integrativa. Revi Cubana Enferm. 2023 [acceso 16/07/2023];38(3):e5730. Disponible en:
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5730>
27. Celada Cifuentes CM, García Gutiérrez J, Pérez Palenzuela S, Navarrete Dávalos C. Incidencia y control de síntomas al final de la vida de pacientes con cáncer. Rev. Finlay. 2021 [acceso 16/07/2023];11(4):381-9. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342021000400381&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Mallelin Rodríguez Mateo.

Análisis formal: Mallelin Rodríguez Mateo, José Alejandro Concepción Pacheco.

Investigación: Mallelin Rodríguez Mateo, Rogelio Bárbaro González Pérez, Mario Ávila Sánchez.

Metodología: José Alejandro Concepción Pacheco, Ydalsys Naranjo Hernández, Mario Ávila Sánchez.

Administración del proyecto: Mallelin Rodríguez Mateo.

Supervisión: Rogelio Bárbaro González Pérez, José Alejandro Concepción Pacheco.

Redacción – borrador original: Mallelin Rodríguez Mateo, Rogelio Bárbaro González Pérez.

Redacción – revisión y edición: José Alejandro Concepción Pacheco, Ydalsys Naranjo Hernández, Mario Ávila Sánchez.