

Estrategia de intervención para la prevención y enfrentamiento al cáncer cérvico-uterino

Strategy of intervention for the prevention and the attention of the cervico-uterine cancer

Sandra Santiesteban Peña¹ (sandrasp@ltu.sld.cu) (<https://orcid.org/0009-0007-3011-5705>)

Telenia Margarita Piedra Arias² (telenia@ltu.sld.cu) (<https://orcid.org/0000-0002-8470-0973>)

Yoanis Yibriana Hernández Say³ (yoanishernandezsay@gmail.com) (<https://orcid.org/0000-0003-1815-4940>)

Resumen

El objetivo de este artículo es presentar una estrategia de intervención para la prevención y enfrentamiento del cáncer, teniendo en cuenta la participación multidisciplinaria e intersectorial. Entre los fundamentos teórico-metodológicos asumidos se encuentran el análisis documental para la revisión bibliográfica de temas relacionados con el programa nacional de diagnóstico precoz del cáncer cérvico-uterino en Cuba. Asimismo, se elaboró a partir de tres etapas y un programa educativo dividido en tres momentos: motivación, desarrollo, evaluación. Como principales resultados se lograron cambios en los malos hábitos, las conductas, estilos de vida no saludables y se mejora la calidad de vida en pacientes del policlínico Guillermo Tejas Silva, en el periodo 2023-2024. La estrategia de prevención presentada tiene una elevada connotación en los momentos actuales, en que la enfermedad afecta a una gran parte de la población femenina en el territorio nacional e internacional; por tanto puede utilizarse como herramienta de trabajo en diversos contextos.

Palabras clave: estrategia de intervención, prevención, cáncer cérvico-uterino, estilos de vida.

Abstract

The objective of this article is to present an intervention strategy for the prevention and management of cancer, taking into account multidisciplinary and intersectoral participation. Among the theoretical and methodological foundations adopted are the documentary analysis for the bibliographic review of topics related to the national

¹ Máster en Atención integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Ginecobstetricia. Profesora Asistente. Policlínico docente “Guillermo Tejas Silva”. Las Tunas, Cuba.

² Máster en Educación Médica. Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Profesora Auxiliar. Jefa del Departamento Docente Metodológico, Universidad de Ciencias Médicas “Zoilo Marinello Vidaurreta”. Las Tunas, Cuba.

³ Máster en Atención integral a la Mujer. Especialista de II Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas “Zoilo Marinello Vidaurreta”. Las Tunas, Cuba.

program for the early diagnosis of cervical cancer in Cuba. The strategy was developed based on three stages and an educational program divided into three phases: motivation, development, and evaluation. The main results achieved were changes in unhealthy habits, behaviors, and lifestyles, and an improvement in the quality of life of patients at the Guillermo Tejas Silva Polyclinic during the period 2023-2024. The prevention strategy presented is highly relevant at this time, when the disease affects a large part of the female population both nationally and internationally; therefore, it can be used as a working tool in various contexts.

Key words: intervention strategy, prevention, cervico-uterine cancer, life styles.

Introducción

... El cáncer cérvico uterino (CCU), es un tipo de neoplasia maligna potencialmente prevenible y erradicarle, sin embargo es una de las causas más frecuente de muerte en las mujeres de los países en vía de desarrollo. Las tasas de incidencias y mortalidad en países de américa latina y el caribe, con sus sistemas de salud de acceso limitados y recursos deficientes, se encuentran entre las más altas del mundo. (Sung *et al*, 2021, p.71).

El cáncer cérvico uterino tiene una incidencia de 21,2 nuevos casos por cada 100 000 mujeres a nivel mundial; para el caso de Latinoamérica las cifras son más alarmantes, llegando a 22,8 por cada 100 000 mujeres/año.

El cáncer de cérvix representa la tercera causa de muerte por cáncer a nivel mundial, con una mortalidad de 300 000 mujeres/año aproximadamente, y una tasa de 10,3 decesos por cada 100 000; para el caso de Latinoamérica, constituye la segunda causa de muerte por cáncer, con una incidencia de 10,1 decesos por cada 100 000 mujeres por año lesiones precursoras debiera tener un importante impacto en la salud pública. (Regalado, 2021, pp.69-78)

Estudios epidemiológicos evidencian que los factores medioambientales, tales como químicos, radiación y virus juegan un rol importante en la incidencia de cáncer. “Los factores de riesgo para el cáncer cervicouterino son: edad de la primera relación sexual, número de parejas sexuales, parejas previas con infección VPH, cigarrillo, bajo nivel socio económico, deficiencia de micronutrientes y dieta insuficiente en verduras y frutas” (Triana, 2021, p. 57).

En este tipo de estudios también Alonso (2021) alude lo siguiente:

... Estudios epidemiológicos, moleculares y experimentales realizados en la búsqueda de asociaciones causales han demostrado que el virus del papiloma humano (VPH) es el principal agente etiológico del cáncer cérvico uterino. Los primeros estudios mostraron una relación muy estrecha entre factores sexuales y reproductivos, con la presencia de lesiones precursoras. Lo cual ha sido observado, con un importante efecto en mujeres que refirieron tener múltiples parejas sexuales. (p. 71)

El cáncer de cuello uterino es el tercer tipo de cáncer más frecuente entre las mujeres y el cáncer más frecuente en los países de ingresos bajos y medios. Con el aumento y el

envejecimiento de la población, se prevé que el número de casos de cáncer de cuello uterino aumentará 1,5 veces para 2030. En términos de la prevención primaria no relacionada con la vacunación, los servicios de salud sexual y reproductiva pueden tener un rol clave en la promoción del uso del preservativo como parte de la educación sexual que incluya asesoramiento sobre la protección dual para prevenir el embarazo no planificado y la transmisión de infecciones por el VIH, también podría incluir educación sobre conductas sexuales para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Un análisis sobre estudios clínicos de resultados posteriores al uso de preservativo notificado por el participante, demostró que, si bien no se previno la infección por papilomavirus humano, el uso del preservativo tuvo un efecto de protección contra las verrugas genitales, la displasia y el cáncer de cuello uterino invasivo. En los resultados obtenidos por Sánchez *et al* (2021, p.33) se evidencia que aún se tienen muchos obstáculos que le impiden alcanzar las metas del tamizaje y prevención del cáncer cervicouterino, por eso la tasa de mortalidad ha permanecido alta, a pesar de existir campañas que buscan educar a la población acerca de este padecimiento.

Estas razones motivaron la realización de este estudio, que tiene como objetivo presentar una estrategia de intervención para la prevención y enfrentamiento del cáncer, teniendo en cuenta la participación multidisciplinaria e intersectorial. Con ello se lograron cambios en los malos hábitos, las conductas, estilos de vida no saludables y se mejora la calidad de vida en pacientes del policlínico Guillermo Tejas Silva, en el periodo 2023-2024.

Materiales y métodos

Entre los fundamentos teórico-metodológicos asumidos se encuentran el análisis documental para la revisión bibliográfica de temas relacionados con el programa nacional de diagnóstico precoz del cáncer cérvico-uterino en Cuba.

Estrategias y acciones:

Por ser un estudio de intervención educativa requerirá de 3 etapas:

1. Etapa diagnóstica.
2. Etapa de intervención propiamente.
3. Etapa evaluativa.

Etapa diagnóstica:

Comienza con la aplicación del cuestionario semiestructurado.

Etapa de intervención:

Para ejecutar la estrategia de intervención se identifican previamente los escenarios a trabajar con el apoyo de la comunidad. “Se aplican diversas técnicas participativas y propicia igualdad de oportunidades, al respeto y la valoración de las diferencias y la integración del grupo” (Rodríguez *et al*, 2016, p. 43).

La estrategia de intervención se elabora siguiendo la siguiente secuencia (Puentes et al, 2024).

Determinación de los objetivos:

En función de las necesidades de enseñanza identificadas previamente, con la finalidad de incrementar los conocimientos sobre el cáncer cérvico-uterino en la comunidad.

Selección del contenido y métodos:

Selección de los temas, con métodos activos y participativos, propiciando el intercambio y la reflexión del grupo.

Organización del programa

El programa educativo elaborado acorde con las características de los temas seleccionados y para 15 integrantes, en cumplimiento de las reglas de trabajo en equipo.

Estructura metodológica del programa educativo:

Metodológicamente dividido en: motivación, desarrollo y evaluación.

Motivación:

Actividad dirigida a incrementar el interés de las mujeres por el programa, dar satisfacción a las necesidades básicas de aprendizaje identificadas.

Desarrollo:

Impartir los temas en sesión semanal, con una duración de dos horas por encuentro, previa técnica de animación para lograr la cohesión y familiaridad del grupo, promover el intercambio y la comunicación sobre los temas.

Evaluación

De forma sistemática y permanente, para conocer si los objetivos del programa se cumplen. Al finalizar se aplica nuevamente el cuestionario inicial con evaluación del aprendizaje del programa educativo.

Resultados y discusión

Programa educativo

Sesión 1

Tema 1: Introducción

Objetivos: Brindar información sobre el autor y las actividades que se desarrollarán en la investigación, crear relaciones de afectividad entre los participantes.

Actividades:

- Técnica de presentación: identificar *Quién soy*, consiste en decir su nombre y apellidos y se va a realizar con el objetivo de que los participantes se conozcan y crear así un ambiente familiar y agradable.
- Aplicación del instrumento evaluativo.
- Charla sobre los diferentes temas a desarrollar.
- Técnica de animación : *El mundo*. Todos sentados en círculo, en el centro uno de pie señala algún participante en el redondel y dice un hábitat (agua, aire o tierra), el escogido menciona rápidamente un animal de ese medio, cuando el que está parado dice Mundo, los otros cambian inmediatamente de asiento y éste trata de ocupar uno de los lugares; el que quede sin silla, pasa al centro, al igual que el que demore en nombrar un animal.
- Se puntualiza el próximo encuentro.

Tiempo de duración: 1 hora

Materiales: cuestionarios impresos, lápices.

Responsable: el autor.

Sesión 2

Tema 2: Anatomía del aparato reproductor femenino. Generalidades. Clasificación.

Objetivo: Lograr la identificación de los principales órganos reproductores femeninos, características principales de los mismos así como su principal papel dentro de la etapa reproductiva.

Actividades:

- Técnica de animación *Completar refranes*. Un paciente dice la mitad de un refrán y otro debe completarlo, si no lo logra se le impone un castigo.
- Charla educativa.
- Técnica *Lluvia de ideas* con el objetivo de conocer las principales preocupaciones de los participantes con respecto al tema
- Se puntualiza el próximo encuentro.

Tiempo de duración: 1 hora

Materiales: pizarra, tiza y láminas.

Responsable: El autor.

Sesión 3

Tema 3: Factores de riesgo.

Objetivos: Identificar cuáles son los factores de riesgo que pueden presentar las pacientes en edad fértil que las predispone a padecer cáncer cervicouterino.

Actividades:

- Resumen de la sesión anterior.
- Charla educativa
- Técnica de consolidación *Juego de roles*, actúan 4 participantes a los cuales previamente se les plantea una situación relacionada con los factores de riesgos de padecer cáncer cervicouterino y a cada uno de ellos se le asigna un rol, pero sin libreto, a fin de que se expresen espontáneamente.
- Se puntualiza el próximo encuentro.

Tiempo de duración: 1 hora

Materiales: Pizarra, tiza y láminas.

Responsable: El autor.

Sesión 4

Tema 4: Cuadro clínico

Características generales y específicas en cada paciente que se les diagnostique un cáncer cervicouterino.

Objetivos: Identificar los síntomas más frecuentes que puede sufrir una paciente con cáncer cervicouterino.

Actividades:

- Técnica de animación *La mecha y la bomba*, sentados en círculos se toman 2 objetos (una pelota en función de bomba y un bolo como mechero). La mecha se comienza a pasar de derecha a izquierda y la bomba en sentido contrario; cuando ambos objetos se unen “explotan”, de modo que el que se quede con los dos pierde y sale del juego, el cual finalizara al quedar solo dos participantes.
- Resumen de la sesión anterior.
- Charla educativa.
- Técnica de animación: *Dar y recibir aprecio*, todos los participantes sentados en círculo, de izquierda a derecha, se dicen entre sí una palabra o frase bonita, después de derecha a izquierda, el que dio aprecio lo recibe.
- Se puntualiza el próximo encuentro.

Tiempo de duración: 1 hora

Materiales: Pizarra, tiza, láminas, pelota, bolo.

Responsable: El autor.

Sesión 5

Tema 5: Programa de prevención y diagnóstico precoz del cáncer cérvico-uterino.

Se les explicará de forma general el programa recordando en caso del autor que este no es aplicable a nuestro sistema de salud nacional por las características específicas que presentamos.

Objetivos: Identificar los síntomas, signos y principales exámenes diagnóstico.

Actividades:

- Técnica de animación *Sigue la rima*, los participantes, de derecha a izquierda comienzan a decir el nombre de una fruta, el que le continua tiene que decir otra fruta más de la que ya se había dicho y así sucesivamente. Perderá aquel que olvide el nombre de una fruta o el que tarde más de 30 segundos para responder.
- Resumen de la sesión anterior.
- Charla educativa.
- Técnica de consolidación *El cartel* se divide el grupo en dos equipos y luego se hace una pregunta relacionada con el tema tratado, que cada equipo debe responder mediante la confección de un cartel. Gana el equipo que de la información más completa.
- Se puntualiza el próximo encuentro.

Tiempo de duración: 1 hora

Materiales: Pizarra, tiza, láminas, hojas de papel.

Responsable: El autor.

Sesión 6

Tema 6: Aspectos generales relacionados con la prevención del cáncer cervicouterino.

Objetivos: Explicar cómo podemos prevenir esta enfermedad tanto a nivel individual como colectivo y describir algunos aspectos relacionados en específico con cada factor de riesgo modificable.

Actividades:

- Técnica de animación *Sigue la rima*, pero en esta ocasión con animales en vez de frutas.
- Resumen de la sesión anterior.
- Charla educativa.

- Técnica de consolidación *En busca de un consejo*. El grupo se divide en dos equipos cada uno de los cuales crea una situación polémica relacionada con el parasitismo intestinal, a la que el otro equipo debe dar solución.
- Se puntualiza el próximo encuentro.

Tiempo de duración: 1 hora

Materiales: Pizarra, tiza, láminas, hojas de papel.

Responsable: El autor.

Sesión 7

Tema 7: Consolidación.

Objetivos: Reafirmar los conocimientos adquiridos en las sesiones previas.

Actividades:

- Técnica de animación *El panel*, se divide el grupo en dos y se ubica al moderador en el centro quien comienza a realizar varias preguntas para reafirmar conocimientos.
- Se les explica que pasados tres meses se les aplicará una encuesta de conocimientos para corroborar lo aprendido y que aquellas que obtengan buenos resultados serán catalogadas como Promotores de Salud.
- Técnica de animación *Expresando sentimientos* que consiste en decir palabras o frases referentes al estado emocional de los pacientes en el momento de la actividad.

Tiempo de duración: 1 hora

Materiales: Pizarra, tiza, láminas.

Responsable: El autor.

Resultados esperados

- Equipo de trabajo capacitado para intervenir en pacientes con riesgo de cáncer cérvico-uterino e identificar factores de riesgo.
- Registro de pacientes dispensarizados con su seguimiento y control.
- Cambios en hábitos y estilos de vida no saludable.
- Incrementar los conocimientos sobre los factores de riesgo del cáncer cérvico-uterino en la población y sus consecuencias.
- Realizar consultas multidisciplinaria: Obstetricia, Psicología, Medicina interna y medicina familiar a través del método clínico y con enfoque clínico epidemiológico y social, para una mejor evaluación y orientación.

El Cáncer de cérvix y útero es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello y del útero. Son muchas las causas de cáncer y puede estar ligado al patrimonio genético de las personas, a malos hábitos en estilos de vida o a disfunciones endocrinas.

Los factores de riesgo de cáncer cervical están relacionados con características tanto del virus como del huésped, e incluyen: múltiples compañeros sexuales, una pareja masculina con muchas compañeras sexuales presentes o pasadas, edad temprana en la primera relación sexual, elevado número de partos, infección persistente con un VPH de alto riesgo (como VPH 16 o 18), infección por VHS tipo II y otras ITSs (como marcadores de promiscuidad sexual), inmunosupresión, ciertos subtipos de antígenos leucocitarios humanos (HLA), uso de contraceptivos orales y fumar (Cerqueira *et al*, 2022).

En este sentido, Sánchez *et al* (2021) expone que:

... El factor de riesgo más común de las neoplasias de cuello uterino es el virus del papiloma humano. La infección por VPH es asintomática así que muchos de los infectados lo desconocen y, por lo tanto, lo pueden transmitir. Se calcula que cerca del 70 % de las personas sexualmente activas contrae este virus, principalmente aquellas con un alto número de parejas sexuales. (p.41)

Ninguno de estos ha demostrado ser tan importante como la infección por virus papiloma humano (VPH).

Se impone entonces realizar una labor de prevención constante para evitar el aumento de casos con este padecimiento. En consonancia, se conoce la existencia de métodos de prevención que pueden emplearse. Entre ellos: la vacuna contra el VPH, la prueba de Papanicolau con la frecuencia sugerida por el personal especializado, evitar el cambio frecuente de pareja sexual y la práctica desprotegida del sexo, evitar hábitos tóxicos como fumar, beber alcohol en exceso. No obstante, la intervención educativa a nivel comunitario o por sectores de la población que son de riesgo, es otro método de prevención que debe explotarse. Según García *et al* (2024) las estrategias educativas para la prevención del cáncer cérvico-uterino, se considera un gran aporte práctico.

Asimismo, constituye una necesidad que los profesionales en la atención primaria de salud posean una sólida preparación que le permita 'saber' y 'saber hacer' para la prevención y diagnóstico oportuno del cáncer cérvico-uterino, como el programa de atención a la calidad de vida de la mujer.

Conclusiones

En el artículo se presenta una estrategia de intervención para la prevención y enfrentamiento del cáncer cérvico-uterino, teniendo en cuenta la participación multidisciplinaria e intersectorial para lograr cambios en los malos hábitos, de conductas, estilos de vida no saludables y mejorar calidad de vida en pacientes. La estrategia de prevención presentada tiene una elevada connotación en los momentos actuales, en que la enfermedad afecta a una gran parte de la población femenina en el

territorio nacional e internacional; por tanto puede utilizarse como herramienta de trabajo en diversos contextos.

Referencias bibliográficas

- Alonso, T. L., Hernández, H. J. R. y Ugalde, P. M. (2021). Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino en adolescentes de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. *Rev Méd Electrónica*, 43(1). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106410>
- Cerqueira, R. S., Dos Santos, H. L. P. C. y Prado, N. M. B. L. (2022). Control of cervical cancer in the primary care setting in South American countries: systematic review. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, 107. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2022.107>
- García, R. A., Ortega, G. V., Rodríguez, P. & Morante, M. J. (2024). Cáncer cérvicouterino. *Polo del Conocimiento*, 9(5), 1533-1543. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i5.7218>
- Ministerio de Salud Pública (2019). *Anuario Estadístico*. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019ed-2020.pdf>
- Puentes Colombe, M., Marín González, M. C., Rojas Concepción, A. A., Magalhaes Puentes, H. A. y Ajete Martínez, Y. (2020). Estrategia educativa del proceso de atención de enfermería en la prevención y control del cáncer cérvico-uterino. *Rev Ciencias Médicas*, 24(4), e4425. <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4425>
- Sánchez, M. A., Cámara, S. A., Traconis, D. V. y Sánchez, B. G. (2021). Análisis de la mortalidad por cáncer cervicouterino en México y el estado de Yucatán. *Ginecol. obstet. Méx.*, 89(9), 671-677. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412021000900671&lng=es
- Sánchez-Ledesma, R., Fernández-Martínez, L. C., Rodríguez-Gómez, M. R., Magalhaes-Puentes, H. A., Gómez-Cabrera, A. E. (2021). Risk factors for cervical cancer in San Juan and Martinez municipality, 2020. *Rev Ciencias Médicas*, 25(6). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000600010&lng=es

Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I. y Jema, A. (2021). Global cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for clinicians*, 71(3), 209-49. <https://doi:10.3322/caac.21660>

Triana, L. A. (2021). Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino en adolescentes de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. *Revista Médica Electrónica*, 43(1). <https://doi.org/10.23857/pc.v9i5.7218>

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores: Los autores participaron en la búsqueda y análisis de la información para el artículo, así como en su diseño y redacción.