

ABORDAJE DE LOS COMPORTAMIENTOS FAVORECEDORES DE LA SALUD, UTILIDAD EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES



ADDRESSING HEALTH-PROMOTING BEHAVIORS: UTILITY IN PROFESSIONAL TRAINING

Linsay Ignacia Hamaty Segrera ^{1*}

E-mail: linsaiamatisegrera@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1942-8926>

José Aurelio Díaz Quiñones ²

E-mail: diazquinonesj@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1942-8926>

Yamila Ramos Rangel ²

E-mail: yamilaaramosrangel@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6749-7523>

Evelyn Fernández Castillo ³

E-mail: efernandez@uclv.edu.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9721-3568>

¹ Hospital General Universitario Dr. "Gustavo Aldereguía Lima," Cienfuegos, Cuba

² Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

³ Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas, Cuba

Autor para correspondencia

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Hamaty Segrera, L.I., Díaz Quiñones, J.A., Ramos Rangel, Y., & Fernández Castillo E (2026) Instrumento para la descripción de creencias en relación al cáncer de cuello de útero. *Revista Conrado*, 22(110), e5342.

RESUMEN

Disponer de un instrumento científicamente validado que permita acercarse a los comportamientos favorecedores de la salud resulta una herramienta útil no solo, para los profesionales de las ciencias sociales y de la salud, sino también para los alumnos del pre y post grado de las carreras universitarias afines a esas ciencias; complementado sus planes de estudio. El objetivo de este trabajo es desarrollar un instrumento para describir las dimensiones del modelo de creencias en salud en mujeres cienfuegueras. El diseño de la investigación es transversal, descriptivo con enfoque cuantitativo. Se trabajó con dos muestras, ambas no intencionales. La primera constituida por 13 profesores de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, la segunda integrada por 19 mujeres cienfuegueras. Los datos obtenidos se analizaron en el paquete estadístico "Statistical Package for Social Sciences" versión 15. Los resultados muestran que de los aspectos a evaluar por los expertos en relación al instrumento (guía de entrevista semiestructurada), el 62,5% de los aspectos recibieron el criterio de muy adecuado y solamente el 37,5% el calificativo de bastante adecuado. El 92,6% de los ítems fueron evaluados con puntuaciones entre 4 y 5 y las desviaciones estándar calculadas fueron inferiores a 1 indicando que hay coincidencias en la mayoría de las valoraciones de los expertos. Se concluye que guía de

entrevista semiestructurada cuenta con calidad y pertinencia para el estudio de las creencias en salud en relación al cáncer de cuello de útero y la prueba citológica.

Palabras clave:

Cáncer de cuello uterino, Prueba de Papanicolaou, Modelo psicológico, Entrevista.

ABSTRACT

Having a scientifically validated instrument that allows for understanding health-promoting behaviors is a useful tool not only for social and health science professionals, but also for undergraduate and graduate students in related university programs, complementing their curricula. The objective of this study is to develop an instrument to describe the dimensions of the health belief model in women from Cienfuegos. The research design is cross-sectional, descriptive, and quantitative. Two non-purposive samples were used. The first consisted of 13 professors from the University of Medical Sciences of Cienfuegos, and the second comprised 19 women from Cienfuegos. The data obtained were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 15. The results show that, of the aspects evaluated by the experts in relation to the instrument (a semi-structured interview guide), 62.5% were rated as very adequate, and only 37.5% as quite



adequate. 92.6% of the items were evaluated with scores between 4 and 5, and the calculated standard deviations were less than 1, indicating agreement among most of the experts' assessments. It is concluded that the semi-structured interview guide is of sufficient quality and relevance for studying health beliefs related to cervical cancer and the Pap smear test.

Keywords:

Cervical Cancer, Pap Smear, Psychological Model, Interview.

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una patología neoplásica que día a día cobra más vidas de mujeres, ya que es una de las principales causas de muerte en el mundo (Chávez & Corea-Torrez, 2023). El cáncer cérvico uterino es un problema de salud pública mundial (Camarillo Guzmán et al., 2023). Según el Global Cancer Observatory (GLOBOCAN), en el año 2022 se registraron 662.301 nuevos casos y 348.874 muertes por esta enfermedad (Florez et al., 2024). Es el segundo tipo de cáncer más frecuente entre las mujeres de América Latina y el Caribe (Rivera & Calderón, 2023). En Cuba atendiendo al sexo femenino, en el año 2024, los tumores malignos del cuello de útero constituyeron la quinta causa de morbilidad cobrando la vida a un total de 478 mujeres (Anuario estadístico de Cuba 2024.).

El cáncer de cérvix es uno de los cánceres más prevenibles desde que se conoce la historia natural y la carcinogénesis de esta neoplasia (López et al., 2018) puesto que tiene un largo estadio preinvasor (Belén et al., 2022). Desde una perspectiva preventiva, la detección temprana de lesiones premalignas es clave para tratar el cáncer cérvico uterino, empleando herramientas como la citología vaginal o pruebas del Papanicolaou, es el método de tamizaje más utilizado (Loaiza et al., 2025). Consiste en una exploración complementaria que se realiza para diagnosticar el cáncer cérvico uterino. Su objetivo es encontrar los cambios de las células del cuello uterino que son precursoras del cáncer, antes de que empiecen a causar síntomas y permitiendo que los tratamientos sean eficaces (Aparicio, 2024).

Cuba cuenta con una política de salud para la prevención de esta enfermedad mediante el Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cérvico uterino, iniciado en 1968 bajo la dirección del Ministerio de Salud Pública. Garantiza la gratuidad, accesibilidad y equidad para el diagnóstico temprano y oportuno de estas lesiones (Monier-Petiny, 2024). La prueba tradicional de tamizaje del cáncer de cuello de útero que se realiza en la atención primaria de salud es la citología orgánica. Su indicación

es masiva y trianual a las mujeres entre 25 a 64 años de edad (González-García, 2022).

La Psicología como ciencia ha realizado al ámbito de la salud abundantes aportes. Por ejemplo, el desarrollado de algunos modelos teóricos que pretenden explicar por qué las personas asumen conductas predisponentes a la salud o a la enfermedad. Entre estos modelos está el de Creencias en Salud (MCS), el cual explica los comportamientos sobre las acciones preventivas para distintas enfermedades (Balderas-Ortega et al., 2023).

El mencionado modelo incluye en sus dimensiones la susceptibilidad percibida (creencias sobre la probabilidad de tener la enfermedad), seriedad percibida (creencias sobre la gravedad de contraer la enfermedad, evaluación de las consecuencias médicas y sociales), beneficios percibidos (creencias sobre los beneficios de las acciones disponibles para disminuir la amenaza de la enfermedad) y barreras percibidas (los impedimentos para realizar las acciones recomendadas), claves para la acción (estímulos que promueven la acción) y autoeficacia percibida (la confianza en que se puede realizar la acción) (Juárez-García et al., 2022).

El MCS es aplicado por profesionales de la salud en sus distintas profesiones por ejemplo medicina, psicología, y enfermería. Se ha utilizado en investigaciones tanto en hombres y mujeres sanas, jóvenes universitarias, en hombres fumadores, personas con enfermedades crónicas degenerativas e infecciosas y en cuidadores primarios de pacientes con enfermedades oncológicas en fase avanzada (Torres-Martínez, 2021).

Existen antecedentes de estudios internacionales y nacionales que abordan el tema de las creencias en relación a la prueba citológica y el cáncer de cuello de útero, tomando como referen teórico el MCS. (Amaya-Castellanos et al., 2023; Camarillo-Guzmán et al., 2023; Ramírez-López et al., 2024; Jiménez Reyes et al., 2022)

El MCS resulta una herramienta útil para el abordaje de los comportamientos favorecedores de la salud, de acciones de prevención de enfermedades y de exámenes para el diagnóstico precoz de enfermedades. La realización sistemática de la prueba citológica en la mujer es un ejemplo de lo anteriormente expuesto. La decisión personal de realizarse ese estudio pasa por un grupo de variables como son: las experiencias previas personales y los conocimientos y creencias en relación al mismo. Sin embargo, se carece de un instrumento científicamente validado que permita describir las creencias en relación a ese tema para mujeres cienfuegueras que incluya las dimensiones del MCS.

El desarrollo del instrumento mencionado anteriormente puede incidir no solo en la ciencia psicológica y las de la salud, sino también en la pedagogía. Partiendo del postulado Homero Fuentes, Pedagogo cubano, el cual aporta la Teoría holística configuracional para la comprensión de los procesos de formación de profesionales. Apunta que contar con estructuras sistémicas o modelos universitarios capaces de articular la investigación con la formación profesional y académica, se convierte en aporte de la teoría al trabajo de las instituciones de Educación Superior. Citado por (Ponce Ruiz et al., 2024)

Pasando por la contribución de Homero Fuentes el instrumento puede ser un complemento en los programas de estudio para los alumnos del pregrado de las universidades de las ciencias médicas de las carreras de medicina y enfermería, así como para los del posgrado fundamentalmente para las especialidades de Medicina General Integral y Ginecología y Obstetricia. No escapan de esas bondades los estudiantes de pregrado de carreras como psicología, sociología y estudios socioculturales del resto de las universidades cubanas. Por lo anterior, el objetivo del presente trabajo fue desarrollar un instrumento para describir las dimensiones del modelo de creencias en salud en mujeres cienfuegueras.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo con un diseño transversal de tipo descriptivo.

Participantes

Se trabajó con dos muestras, ambas no intencionales. La primera constituida por 13 profesores universitarios; de ellos 6 licenciados: 4 en psicología y 2 en enfermería y 7 médicos especialistas: 4 en Medicina General Integral y 3 en Ginecología y Obstetricia. Todos los participantes cuentan con a grado científico 4 profesores son Doctores en Ciencias y 8 Masters en Ciencias. La población incluida corresponde a profesores de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos que cumplieron con los criterios de inclusión: 1) firma de consentimiento informado, 2) coeficiente de competencia dentro del intervalo de 0,8 a 1.

La segunda integrada por 19 mujeres, distribuidas en los siguientes grupos etarios 5 de 25 – 34 años de edad, 5 de 35-44 años de edad, 6 de 45-54 años de edad y 3 de 55-64 años de edad; 2 con noveno grado escolar, 10 con duodécimo grado escolar 7 universitarias. Fueron mujeres cienfuegueras que se ajustaron a los criterios de inclusión: 1) firma de consentimiento informado, 2)

incluidas en el Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cérvico Uterino.

Instrumentos

Encuesta para determinar el coeficiente de competencia de los profesores: Elaborada específicamente para el desarrollo de la investigación, con el objetivo de valorar los coeficientes de conocimiento y argumentación a cerca del instrumento que se propone desarrollar. Compuesta por 2 secciones; la primera orientada al grado de conocimiento sobre el tema abordado y la segunda encaminada al nivel de argumentación de su conocimiento.

Encuesta para la evaluación del instrumento propuesto: Elaborada específicamente para el desarrollo de la investigación, con el objetivo de evaluar la pertinencia y calidad del instrumento que se propone desarrollar.

Guía de entrevista semiestructurada validada por expertos: instrumento desarrollado durante el curso de esta investigación con el objetivo de obtener información sobre conocimientos y creencias respecto a la enfermedad de cáncer de cuello de útero y la prueba citológica, de las mujeres cienfuegueras.

Procedimiento

El proyecto de investigación fue presentado ante el Consejo Científico de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, así como al Comité de Ética de la institución; quienes dieron el aval para su ejecución. Se realizó una sistematización teórica y metodológica de los principales aspectos referentes al Modelo de Creencia en Salud, previa al diseño del instrumento (guía de entrevista semiestructurada) la cual se sometió a la validación según los criterios de Moriyama

Criterios de Moriyama:

- Razonable y comprensible: comprensión de los diferentes ítems que evalúan el fenómeno o evento que se pretende medir.
- Sensible a variaciones en el fenómeno que se mide. Con suposiciones básicas justificables e intuitivamente razonables: si se justifica la presencia de cada uno de los ítems que se incluyen en el instrumento.
- Con componentes claramente definidos: si cada ítem está definido claramente. Derivables de datos factibles a obtener (Corral, 2010).

Posteriormente el instrumento se sometió a validación según criterio de expertos, se entiende por experto, tanto al individuo en sí como a un grupo de personas u organizaciones capaces de ofrecer valoraciones conclusivas

de un problema y hacer recomendaciones respecto a sus momentos fundamentales con un máximo de competencia” (Ramírez Urizarri, & Toledo Fernández., 2005)

Se consultaron a 20 profesores de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. En el procedimiento seguido, estos autoevaluaron su competencia a partir de una encuesta y se calculó el coeficiente de competencia (k) según lo referido por (Crespo Borges, 2007) mediante un procesamiento estadístico automatizado en un libro electrónico elaborado con este fin.

Los aspectos fundamentales para determinar el coeficiente de competencia del experto estuvieron dados por la experiencia obtenida en la actividad docente asistencial y conocimientos teóricos acerca de creencias en salud, dimensiones e indicadores y enfoques que los sustentan a los que les fue otorgado el 30% a cada uno. A los conocimientos acerca de la entrevista como alternativa metodológica para recolectar datos profundos y detallados en los entrevistados se le asignó un 20%.

Atendiendo al cálculo del coeficiente de competencia 13 expertos obtuvieron índices superiores a 0,8 considerado alto, los cuales fueron seleccionados para participar en la investigación, solicitando su valoración en relación al instrumento diseñado (guía de entrevista semiestructurada) a partir de una encuesta diseñada con ese objetivo.

Finalmente se realizó un estudio piloto en un grupo de 19 para comprobar la comprensión de las preguntas y el funcionamiento del instrumento.

Análisis de datos

Los datos obtenidos se llevaron a una base de datos confeccionada por el paquete estadístico “Statistical Package for Social Sciences” (SPSS) versión que además permitió aplicar los procedimientos de la estadística descriptiva necesarios.

RESULTADOS

Atendiendo a los criterios a valorar por los expertos en relación a la guía de entrevista semiestructurada los principales resultados fueron:

Los aspectos que se evaluaron no están dentro de la categoría poco adecuado o no adecuado. El 62,5% de los aspectos fueron evaluados de muy adecuado y solamente el 37,5% recibieron el calificativo bastante adecuado.

Los expertos consideraron como aspectos muy adecuados los fundamentos epistemológicos para la elaboración de la entrevista, la factibilidad de su aplicación en nuestro contexto, contribución de la entrevista a una pertinente recolección de datos profundos y detallados sobre creencias en salud acerca del cáncer cérvico-uterino y la prueba citológica, así como la correspondencia de la entrevista con el modelo asumido desde la teoría, el rigor científico y de actualidad de los fundamentos teóricos y metodológicos utilizados. Mereció la evaluación de bastante adecuado la pertinencia de las dimensiones e indicadores que se proponen en la entrevista en correspondencia con el modelo asumidos desde la teoría.

En relación a la utilidad del instrumento en la práctica profesional, 11 expertos señalaron que sería muy importante su implementación, fundamentalmente en la Atención Primaria de Salud, puesto que es el escenario donde se inicia la implementación del Programa de Diagnostico Precoz del Cáncer Cérvico uterino (dispensarización de las mujeres, realización de la prueba citológica, comunicación del diagnóstico).

En este sentido, apuntaron 10 expertos que el instrumento puede emplearse también con fines docente – investigativo. Pudiera estar enriqueciendo los programas de estudio para los alumnos de pregrado de las carreras de enfermería y medicina. Así como con los alumnos de post grado, en especial con los residentes de las especialidades de Ginecología y Medicina General Integral, ya que el instrumento bien pudiera emplearse para la recogida de la información en tesis de terminación de especialidad que aborden temas afines.

En cuanto a la evaluación que realizaron los expertos a cada uno de los ítems de la guía de entrevista semiestructurada se evidenció que el 92,6% de las ítems fueron evaluados con puntuaciones entre 4 y 5, solamente dos recibieron evaluación de 3 puntos y las desviaciones estándar calculadas son muy pequeñas (menor que 1) indicando que hay coincidencias en la mayoría de las valoraciones de los mismos, donde los indicadores que alcanzan mayor porcentaje

de coincidencia están dados por los puntajes de 4 y 5 para cada pregunta. En la Tabla 1 se evidencia la distribución de puntuaciones según experto para cada ítem.

Tabla 1: Distribución de la puntuación según expertos a cada ítem de la guía de entrevista semiestructurada

Tabla de análisis de los expertos																
Ítems	Puntuación dada según expertos a cada ítems de la guía de entrevista semiestructurada														Media	D.S
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4,8	0,44	
2	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4,8	0,44	
3	5	4	4	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	4,6	0,65	
4	4	5	5	5	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3,8	0,80	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4,8	0,55	
6	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,8	0,38	
7	3	1	4	5	3	1	3	4	4	4	4	3	4	3,3	1,18	
8	5	4	5	5	5	3	5	4	5	5	4	5	5	4,6	0,65	
9	5	5	4	4	3	4	2	4	5	5	4	4	3	4,0	0,91	
10	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4,8	0,44	
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5,0	0,00	
12	4	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4,5	0,66	
13	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,5	0,29	
14	4	4	1	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4,4	1,12	
15	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,8	0,38	
16	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,8	0,44	
17	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,8	0,38	
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4,9	0,28	
19	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4,8	0,60	
20	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	4,5	0,66	
21	4	5	5	5	3	5	4	5	5	4	5	5	5	4,6	0,65	
22	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4,5	0,39	
23	5	5	5	5	5	1	4	5	5	4	5	5	5	4,5	1,13	
24	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,5	0,58	
25	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4,8	0,38	
26	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4,8	0,44	
27	1	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4,5	1,13	
Media	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5			
D.S	0,9	0,8	0,8	0,6	0,66	1,2	0,78	0,53	0,3	0,66	0,6	0,6	0,58			

Fuente: Según resultado del instrumento brindado a cada especialista.

Las principales recomendaciones emitidas por los expertos fueron: modificar los textos de las preguntas 2, 15, 23, incluir una pregunta sobre factores de riesgo unir las preguntas 8 y 9, 12 y 13 y 23 y 24.

El estudio piloto realizado con un total de 19 pacientes pertenece, al Policlínico “Octavio de la Concepción y de la Pedraja” arrojó como resultado que las preguntas diseñadas se corresponden con los principales aspectos teóricos referidos a las creencias respecto al cáncer de cuello de útero y la prueba citológica, sus esencialidades y su correspondencia con los hallazgos en las indagaciones empíricas. La mayoría de las mujeres investigadas comprendieron las preguntas que contiene la guía de entrevista, siendo contestadas de forma rápida, precisa y con pocos niveles de ayuda.

La Guía de Entrevista semiestructurada validada quedó conformada con un total de 19 preguntas subdivididas en las siguientes dimensiones:

Ø Conocimientos respecto al cáncer de cuello de útero: a esta dimensión correspondieron las preguntas números 1, 2, 3 y 8.

Ø Conocimientos respecto a la prueba citológica: a esta dimensión correspondieron las preguntas números 4, 5, 6 y 7.

- Suceptibilidad percibida respecto al cáncer de cuello de útero: a esta dimensión correspondió la pregunta número 9.
- Severidad percibida respecto al cáncer de cuello de útero y la no realización de la prueba citológica: a esta dimensión correspondieron las preguntas números 10, 11, 12 y 13.
- Beneficios percibidos respecto a la realización de la prueba citológica: a esta dimensión correspondió la pregunta número 14.
- Barreras percibidas respecto a la realización de la prueba citológica: a esta dimensión correspondieron las preguntas números: 15, 16, y 17.
- Autoeficacia percibida respecto a la realización de la prueba citológica: a esta dimensión correspondió la pregunta número 18.
- Señales para la acción (realización de la prueba citológica): a esta dimensión correspondió la pregunta número 19.

DISCUSIÓN

La elevada carga de morbilidad y mortalidad, de cáncer

de cuello uterino a nivel global, y las características de la historia natural de esta enfermedad, llevó a que a finales de 2020 se oficializara la Estrategia mundial para acelerar su eliminación como problema de salud pública. Se estableció la necesidad de acciones urgentes que articulen los planes de prevención contra este cáncer (Córdoba-Sánchez, 2024).

Esta situación no le es ajena a la ciencia psicológica, en especial a la disciplina de Psicología de la Salud, según (Morales-Calatayud, 2012) “es la rama aplicada de la psicología que se dedica al estudio de los componentes subjetivos y de comportamiento del proceso salud-enfermedad y de la atención de la salud. Consecuentemente, a la psicología de la salud le interesa el estudio de aquellos procesos psicológicos que participan en la determinación del estado de salud, en el riesgo de enfermar, en la condición de enfermedad y en la recuperación, así como las circunstancias interpersonales que se ponen de manifiesto en la prestación de los servicios de salud, lo que se expresa en el plano práctico en un amplio modelo de actividad que incluye acciones útiles para la promoción de salud, la prevención de las enfermedades, la atención de los enfermos y personas con secuelas y para la adecuación de los servicios de salud a las necesidades de los que los reciben”

En ese sentido la teoría cognitiva social y el marco de creencias sobre la salud han demostrado ser útiles para ayudar a las comunidades y a las mujeres a tomar decisiones de salud positivas y tomar medidas para la aceptación y finalización de las actividades de detección. (Rivera & Calderón, 2023). El modelo de creencias en salud resulta útil para la implementación y la elaboración de proyectos e intervenciones comunitarias (Franco-Giraldo, 2022). Para el desarrollo de una investigación que tenga como objetivo la intervención, necesariamente le antecede una etapa de diagnóstico, descripción del problema en el cual se pretende intervenir. Para ello es indispensable la recolección de la información necesaria mediante instrumentos científicamente validados.

En la presente investigación, la metodología empleada para la validación del instrumento incluye la técnica de criterio de experto y la realización de grupo focal. En un estudio realizado por (Mora-Muñoz, 2023), se utilizan ambas técnicas para la validación de una guía de entrevista encaminada a tener una visión sobre lo que expresan los/as científicos/as respecto de sus propios contextos, en cuanto a actitudes, valores y principios sobre los cuales descansa el ejercicio de desarrollar conocimiento. Resulta válido aclarar, que teniendo en cuenta la dificultad de encontrar referencias concretas de investigaciones científicas sobre validación de entrevistas que indaguen temas

relacionados al de nuestro estudio; se establece la discusión científica con estudios desarrollados por científicos afines, en este caso filósofos.

Las desviaciones estándar calculadas para cada una de las preguntas de la guía de entrevista semiestructurada son muy pequeñas (menor que 1) indicando que hay coincidencias en la mayoría de las valoraciones de los mismos. En los trabajos de (Gutiérrez-Granados & Juárez-Lira, 2021), donde se validó un instrumento sobre las barreras que presentan las mujeres para la toma de pruebas de tamizaje de cáncer cérvico uterino en México, y de (Corral-Gil & Herrera-Paredes, 2024), los cuales utilizaron el cuestionario Aproximación de Procesos a la Acción Saludable de toma de citología vaginal. En ambos instrumentos el alfa de Cronbach global fue de 0.71.

El estudio piloto desarrollado arrojó que las preguntas contenidas en la guía de entrevista fueron comprendidas por las mujeres investigadas. Resultados similares declaran Pérez-Orozco et al., (2024) en una investigación con estudiantes de la educación superior en Cartagena, Colombia, para determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cérvico uterino y Loaiza et al., (2025) quienes evaluaron el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas del cáncer cérvico uterino en mujeres en edad fértil de un centro de salud en Machala, Ecuador.

Contar con un instrumento científicamente validado que permita a los profesionales de las ciencias de la salud aproximarse a una arista de la prevención del cáncer de cuello de útero, resulta una herramienta de gran valor tanto en la práctica asistencial como en la docencia universitaria. Este instrumento puede emplearse como material para la realización de actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades; así como con los estudiantes de pregrado de las carreras de enfermería y medicina. En el postgrado con profesionales que se forman en las especialidades de enfermería ginecobstétrica y enfermería comunitaria, así como con residentes de Ginecobstetricia y Medicina General Integral por ejemplo para el desarrollo de las tesis de terminación de especialidad.

CONCLUSIONES

A partir de la sistematización teórica - metodológica del Modelo de Creencias en Salud se diseñó un instrumento (guía de entrevista semiestructurada) donde se mantienen los elementos básicos de cada unidad de análisis indagada. El cual quedó validado según criterios de Moriyama y de expertos determinando estos últimos que cuenta con calidad y pertinencia para el estudio de las creencias en salud en relación con conocimientos,

susceptibilidad, severidad, beneficios, barreras, autoeficacia y señales para la acción con respecto al cáncer de cuello de útero y la prueba citológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaya Castellanos, C., Gómez-Rincón, G., García-Aparicio, L., & Torres-Ortiz, M. (2023). Autoeficacia para el tamizaje de cáncer cervical y próstata: Una comparación entre hombres y mujeres colombianos. *Salud UIS.*, 55. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072023000100055&lng=en
- Aparicio, S. (2024). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH y el método de screening de Papanicolaou. *Revista Multidisciplinaria UNO*, 4(6). <https://doi.org/10.62349/revistauno.v.4i6.24>
- Balderas-Ortega, J., Arellano-Romero, N.U., & Vergara-Sánchez, D. (2023). Percepción del cáncer prostático en hombres mexicanos y disposición para el tacto rectal. *Aten Fam.*, 30(2), 93-98. <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2023/af232b.pdf>
- Belén, M., Mauricio, J., & Rodríguez, M. (2022). Experiencias personales, familiares y sociales de mujeres que padecen cáncer de cuello uterino. *Revista Científica Estudios e Investigaciones.*, 11(1), 70-84. <https://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/658>
- Camarillo Guzmán, G., Flores Pérez, C., Vázquez Hernández S., Botello Mendoza L. A., López Mora G., & Totomol Yoal B. E. (2023). Adherencia al tratamiento en mujeres con cáncer desde el "Modelo Creencias en Salud". *Revista Electrónica de la Coordinación Universitaria de Observatorios de la Universidad Veracruzana*, (14), 153-164 <https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2844>
- Chávez, K. E. & Corea Torres, N. C. (2023). Prevención de cáncer de cuello uterino, una intervención educativa de enfermería. *Revista Ciencias de la Salud y la Educación Médica*, 5(8). <https://revistas.unan.edu.ni/index.php/Salud/en/article/view/4553/6955>
- Córdoba Sánchez, V. (2024). La perspectiva del curso de la vida para la prevención del cáncer cervical: Revisión narrativa. *Revista de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Pontificia Bolivariana*, 43(2), 52-60. <https://www.redalyc.org/journal/1590/159079010007/html/>
- Corral, Y. (2010). Diseño de cuestionarios para recolección de datos. *Revista Ciencias de la Educación*, 20(36), 152-168. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5345418>
- Corral-Gil, G. & Herrera-Paredes, J. (2024). Caracterización de las conductas sexuales de riesgo y la práctica del papanicolaou en mujeres adultas de Celaya, Gto. *Revista Científica FEMUAS*, 2, 31-46. <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/FEMUAS/article/view/796>

- Crespo Borges, T. (2007). *Dieciséis respuestas a preguntas sobre el criterio de expertos en investigaciones pedagógicas*. Perú: Editorial San Marcos.
- Florez I, Barros, Y, Urbina de la Cruz, L, & Rincon, J. (2024). Factores sociodemográficos asociados a la adherencia al programa de detección temprana de cáncer cervicouterino: Revisión narrativa. *Revista Investigaciones Andina*, 26(49). <https://doi.org/10.33132/01248146.2481>
- Franco Giraldo A. (2022). *Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales: Una revisión narrativa*. *Hacia la Promoción de la Salud*, 27(2), 237-254. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.2.17>
- González García, N. (2022). Diagnóstico molecular del virus del papiloma humano: Medicina de precisión en la pesquisa del cáncer cérvico uterino en Cuba. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 38(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892022000300015&lng=es&lng=pt.
- Gutiérrez Granados, M. M. & Juárez Lira, A. (2021). Desarrollo y validación de un instrumento en la determinación de barreras de acceso para pruebas de cribado de cáncer cervicouterino en México. *Revista Científica de Enfermería*, 21, 4-21. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8075212>
- Jiménez Reyes, B. M., Mayea González, S., & Proenza González, L. M. (2022). Programa de salud para la prevención de cáncer de cuello de útero en mujeres de 25 a 59 años de edad. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 1(2), 83-100. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/psicologia/article/view/4489/5872>
- Juárez García, D. M., Téllez Ramos, M. A., & Téllez, A. (2022). Escala del modelo de creencias de salud en español para el cáncer y la autoexploración testicular. *Rev Panam Salud Publica*, 46(38). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.38>
- Loaiza, K., Zambrano, D., & Romero, I. (2025). Nivel de conocimiento, actitud y práctica de medidas preventivas del cáncer cervicouterino. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(1). <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3488>
- López, A, Amaro, K., Pérez, J., & Dávila K. (2018). Cáncer de cuello uterino. *Salud de la Mujer*. 3(1): 981-1005. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400014
- Monier Petiny, L. M. (2024). Principales indicadores del Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cervicouterino en un hospital de Santiago de Cuba. *MEDISAN*, 28(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192024000200011&lng=es&nm=iso
- Mora Muñoz, L. A. (2023). Cómo validar una entrevista de preguntas abiertas: una propuesta para investigación filosófica empírica. *REVISTA SABERES EDUCATIVOS*, 11, 1-25. <https://doi.org/10.5354/24525014.2023.71389>
- Morales Calatayud, F. (2012). Psicología de la salud. Realizaciones e interrogantes tras cuatro décadas de desarrollo. *PSIENCIA. REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIA PSICOLÓGICA*, 4(2), 98-104. https://www.redalyc.org/pdf/3331/Resumenes/Abstract_333127382005_2.pdf
- Pérez Orozco, D., Puello-Bolaño, A., Bailón-Arias, B., & Díaz-Correa, J. (2024). Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en estudiantes de instrumentación quirúrgica de una institución de educación superior, Cartagena Colombia 2024. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12075/17555>
- Ponce Ruiz, D., Jalón Arias, E., Albarracín Zambrano, L., & Molina Chalacán, L. (2024). Exploración innovadora de las teorías pedagógicas como fundamento para la praxis docente en la Educación Universitaria. *Revista Conrado*, 20(99), 322-330. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/3817/3624>
- Ramírez López, M. V., Báez Hernández, F. J., Nava Navarro, V., Zenteno López, M. A., Blanco Álvarez, V. M., & Morales-Nieto, A. (2024). Creencias que tienen las mujeres hacia la prueba de citología cervical. *Revista Científica de psicología EUREKA*, 21(M), 359-373. <https://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/359-373%20Art%2022.pdf>
- Ramírez Urizarri, L. A. & Toledo Fernández, A. M. (2005). *Algunas consideraciones acerca del método de evaluación utilizando el criterio de expertos*. Documento monográfico digital del Instituto Superior Pedagógico " Blas Roca Calderio. http://scholar.google.com/cu/scholar?hl=es&q=Algunas+consideraciones+acerca+del+m%C3%A9todo+de+evaluaci%C3%B3n+utilizando+el+criterio+de+expertos&btnG=&lr=lang_es
- Rivera A. & Calderón A. (2023). Intervenciones que facilitan la adherencia a pruebas de detección temprana de cáncer de cuello uterino. *Revista Médica de la Escuela de Medicina UCR*, 17(2). <https://archivo.revistas.ucr.ac.cr/index.php/medica/article/view/57512>
- Torres Martínez, J. M. (2021). Modelo de creencias de salud en personas sanas o enfermas: una revisión sistematizada. *Rev Mex Enferm Cardiol*, 29(1), 24-33. <http://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/191/111>

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaramos que no tenemos ningún conflicto de interés financiero, profesional, laboral o personal que pueda influir de forma negativa en los resultados obtenidos y en los análisis realizados.

Contribuciones de los autores

Autor	Roles
Linsay Ignacia Hamaty Segrera	Encargado de: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación y Escritura – borrador original
José Aurelio Díaz Quiñones	Encargado de: Administración de proyectos, Supervisión.
Yamila Ramos Rangel	Encargado de: Metodología, Supervisión.
Evelyn Fernández Castillo	Encargado de: Redacción – revisión y edición.

La Revista Conrado publica sus artículos bajo una licencia Creative Commons <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

