

## FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA DECISIÓN DE LAS MUJERES EN REALIZARSE LA PRUEBA PAPANICOLAOU

### FACTORS INFLUENCING WOMEN'S DECISION TU UNDERGO THE PAPANICOLAOU TEST

BONIE ALEJANDRA PATTY PEÑA.<sup>1</sup> DANNY JUNIOR PASCUAL ARAOZ.<sup>2</sup>  
PAOLA ANDREA VENTURA CHOQUE<sup>3</sup>

#### RESUMEN

**Introducción:** El Cáncer Cérvico Uterino es el cuarto tipo de cáncer más común en la población femenina global, teniendo las tasas más elevadas de incidencia y mortalidad en los países de ingreso bajo y mediano; reflejando desigualdades ante falta de acceso a los servicios de vacunación frente al virus del papiloma humano y la escasez de conciencia para llevar a cabo la prueba de Papanicolaou.

**Objetivo:** Identificar los factores que influyen en la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud San Juan de Dios durante octubre a diciembre de la gestión 2023.

**Materiales y Métodos:** Estudio tipo descriptivo, transversal y cuantitativo, realizado en el Centro de Salud San Juan de Dios del Municipio de Sacaba de octubre a diciembre – 2023, en la muestra total de 61 mujeres.

**Resultados:** Un 85.2% afirmaron que si se realizaron la prueba de Papanicolaou durante la última gestión; se determinó que 68.9% de la muestra total si tienen conocimiento de la finalidad de la prueba; los factores que más influyen en la realización de la prueba son la preferencia por personal médico femenino (67,2%) y miedo o ansiedad relacionados con el procedimiento (39.3%).

**Conclusión:** Se evidenció que el miedo, ansiedad, género del personal de salud, la falta de información y el tiempo de espera de los resultados del Papanicolaou son barreras que influyen en la decisión de las mujeres para realizarse este examen.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Cervical cancer is the fourth most common type of cancer in women worldwide, with the highest incidence and mortality rates in low- and middle-income countries. This reflects inequalities due to lack of access to human papillomavirus vaccination services and lack of awareness about Pap smear testing.

**Objective:** To identify the factors that influence the decision to undergo a Pap smear in women at the San Juan de Dios Health Center from October to December 2023.

**Materials and Methods:** A descriptive, cross-sectional, and quantitative study was conducted at the San Juan de Dios Health Center in the Municipality of Sacaba from October to December 2023, with a total sample of 61 woman.

**Results:** 85.2% stated that they had undergone a Pap smear during their last period, It was determined that 68.9% of the total sample were aware of the purpose of the test. The factors that most influence women's decision to undergo the test are preference for female medical personnel (67.2%) and fear or anxiety related to the procedure (39.3%).

**Conclusion:** It was evident that fear, anxiety, the gender of the healthcare personnel, lack of information, and the waiting time for PAP results are barriers that influence women's decision to undergo this test.

#### INTRODUCCIÓN

El cáncer cérvico uterino (CACU) es una modificación de las células, que se origina en el tejido del cuello uterino como resultado presencia y persistencia del virus del papiloma humano (VPH), particularmente los serotipos oncogénicos que comienzan a presentarse mediante lesiones precancerosas que evolucionan lentamente y de forma progresiva<sup>1</sup>.

El CACU constituye un importante problema de salud en los países en desarrollo, porque representa una de las causas más frecuentes de defunciones en mujeres, siendo a la vez una patología prevenible si es diagnosticada de manera

precoz. Además, en la región de América Latina y el Caribe, muestra las tasas de incidencia más elevadas del planeta<sup>2</sup>.

Esta enfermedad es relevante a nivel socioeconómico, médico y humano; además de ser la más curable, siendo fácil de detectar y la que más se puede prevenir entre todos los cánceres<sup>3</sup>.

Las adolescentes son más propensas a contraer la infección por el VPH, debido a varias razones: poseen ectropión cervical, inmadurez del eje hipotalámico hipofisario-gonadal (HHG) lo cual influye en la baja producción de moco cervical,

1. Medico Cirujano  
2. Medico Cirujano  
3. Medico Cirujano

**Correspondencia a:**  
Nombre: Dra. Bonie Alejandra  
Patty Peña  
Correo electrónico:  
[bonipatp@gmail.com](mailto:bonipatp@gmail.com)  
Telf.: 65359789

**Palabras clave:** Edad;  
Papanicolaou; Papiloma virus

**Keywords:** Age; Pap smear;  
Human Papillomavirus

**Procedencia y arbitraje:** no  
comisionado, sometido a arbitraje  
externo.  
**Recibido para publicación:**  
24-10-2024  
**Aceptado para publicación:**  
16-7-2025

**Citar como:**  
Patty Peña B, Pascual Araoz D,  
Ventura Choque P. Factores que  
intervienen en la decisión de  
realizarse la Prueba Papanicolaou  
en mujeres del Centro de Salud  
San Juan de Dios Rev. Cient.  
Cienc. Med. 2025; 28(1): 10- 15

inmunodeficiencia innata o adquirida como la provocada por el Virus de inmunodeficiencia Humana (VIH) o fármacos inmunosupresores o citotóxicos en receptores de trasplantes y entre aspectos conductuales: conducta sexual insegura con inicio temprano de la actividad sexual<sup>3</sup>.

La infección por VPH tiene su mayor pico de prevalencia en las mujeres de menos de 25 años, lo que coincide con la edad en la que comienzan a tener relaciones sexuales; luego se observa una importante reducción en personas de edad media y avanzada. En ese sentido, los serotipos virales de VPH 16 y 18, son el factor de riesgo más significativo para la génesis del CACU, son causa necesaria pero no suficiente para su desarrollo<sup>1</sup>.

El diagnóstico certero del CACU es una necesidad importante para los países en vías desarrollo, el uso de la citología como método de tamizaje ha reducido significativamente la incidencia del CACU, aunque su poca sensibilidad limita su eficacia; la combinación de métodos moleculares y el Papanicolaou (PAP) para identificar el VPH puede ser suficiente; además es importante elegir apropiadamente la técnica de genotipificación que se utilizará, con el objetivo de garantizar un método diagnóstico sensible, específico y accesible a la población en riesgo para una identificación adecuada<sup>4</sup>.

La prueba de Papanicolaou, o citología cervical, es un método de detección que evalúa células del cuello uterino para identificar infecciones, así como cambios precancerosos o cancerosos<sup>5</sup>. El procedimiento consiste en la toma de una muestra celular del cuello uterino, su fijación en una lámina y el posterior análisis microscópico por un patólogo, con el objetivo de determinar la presencia y el grado de lesión celular<sup>6</sup>.

En términos generales, los resultados de la prueba de Papanicolaou se clasifican según Bethesda por su extensión<sup>7</sup> como en lesiones intraepiteliales como: células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US), células escamosas atípicas que no pueden excluir una lesión de alto grado (ASCH-H), lesión escamosa intraepitelial de bajo grado que incluye una infección por HPV o displasia leve (NIC 1), lesión escamosa de alto grado que incluye una displasia moderada (NIC 2) o grave (NIC 3) y en lesiones de alto grado, cuando comprometen una mayor proporción del epitelio y representan un mayor riesgo de progresión<sup>8</sup>.

Este examen de Papanicolau está indicado para toda mujer que ya inició vida sexual normalmente comienza a partir de los 18 años, según las pautas de detección y se realiza la prueba hasta aproximadamente los 65 años aunque eso depende de las políticas de salud de cada país<sup>9</sup>.

A lo largo de los años, diferentes estudios y reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como investigaciones en el campo de la ginecología y obstetricia, han identificado una serie de factores e indicadores que influyen en la

decisión de las mujeres de someterse a un Papanicolaou, entre estos se encuentran la escasez de información acerca de la toma del PAP, así como el temor a hacerse la prueba sin embargo se ve muy relacionado con las diferentes costumbres que pueden tener en cada población<sup>9</sup>. La religión también es un tema muy importante ya que se sienten expuestas por tener que mostrar sus partes íntimas y muchas veces no saben cómo actuar frente a este examen ginecológico<sup>10</sup>. La realización de la Prueba de Papanicolaou se ve influida por factores sociales y culturales, como el estado civil y la reacción de la pareja, especialmente cuando la atención es brindada por un profesional de sexo masculino, lo que puede generar barreras en el acceso a la detección temprana del cáncer cervical.<sup>10</sup>

Por ello, el presente estudio tiene como objetivo identificar y analizar los factores que influyen en la decisión de las mujeres de realizarse la prueba de Papanicolaou, teniendo en los objetivos específicos evaluar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre la Prueba de Papanicolaou y sus beneficios como método preventivo, identificar las barreras percibidas que dificultan su realización, como miedo, incomodidad o falta de información, y proponer recomendaciones basadas en los resultados para diseñar estrategias que aumenten la conciencia y la participación en la detección temprana del cáncer cervical; con el fin de aportar evidencia que permita diseñar intervenciones más eficaces y contribuir así a reducir la carga global de esta enfermedad.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo, realizado en el Centro de Salud San Juan de Dios del Municipio de Sacaba en octubre, noviembre y diciembre 2023, cuyo universo está conformado por todas las mujeres en edad fértil (1280 mujeres) que acudieron al Centro de Salud durante los meses de octubre, noviembre y diciembre; tomando como muestra de manera aleatoria un total de 61 mujeres.

Criterios de inclusión: Toda mujer que acudió al Centro de Salud San Juan de Dios y mujeres jóvenes, adultas en edad fértil entre un rango de edad de 18 a 45 años, vida sexual activa.

Criterios de exclusión: Mujeres con el antecedente de una histerectomía total y las que denegaron su participación en el estudio.

Para la recolección de información se emplearon encuestas por medio de la plataforma Google Forms planteando una serie de preguntas específicas que determinaron los conocimientos sobre la prueba de PAP, así mismo los factores que influyen en la decisión de realizarse la prueba, la confianza que le tienen a la misma y al personal de salud.

Para el análisis de la información recolectada se

empleó el programa Microsoft Excel; las variables evaluadas tomaron en cuenta factores socioeconómicos: edad fértil; factores culturales: conocimientos sobre la prueba de PAP, percepciones sobre la eficacia del examen, experiencias anteriores con el Papanicolaou.

Consideraciones Éticas: En el presente estudio los participantes no fueron sujetos a ningún experimento y se tomó en cuenta el principio de autonomía sobre la decisión de aceptar o negarse a participar en el estudio.

El presente estudio fue realizado como parte de una campaña dirigida a la prevención del cáncer cervicouterino y el cáncer de mama con apoyo del nivel municipal.

## RESULTADOS

En la encuesta realizada se evidenció que de las 61 mujeres encuestadas solo 52 de ellas si se realizaron la prueba de PAP representando el 85,2%, mientras que el restante 14,8% de ellas no se realizaron la prueba de PAP durante el último año.

Se evidenció que la mayoría de las mujeres (68,8%) si tienen conocimiento sobre la utilidad de la prueba de PAP. Sin embargo, el resto (31,2%) desconoce la utilidad de la prueba, pero la familiariza con un examen tipo ginecológico, siendo que algunas mujeres lo confunden con un examen de control de quistes de ovario o detección temprana de cáncer de mama.

**Tabla 1**  
¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor lo que previene la Prueba de Papanicolaou?

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Detección temprana de Cáncer de mama	7	11.50%
Prevención de Cáncer cervicouterino	42	68.80%
Evaluación de la diabetes	0	0.00%
Control de quistes del ovario	12	19.70%
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

*Nota: Datos de elaboración propia.*

Entre los posibles factores de barrera se evidencia que la mayoría de las mujeres tienen preferencia para que la prueba de PAP se la realice el personal de salud del género femenino, siendo que un grupo menor descartó alguna preferencia en relación al género

**Tabla 2**  
¿Cree usted que el género del médico que realiza la Prueba de Papanicolaou podría influir en su decisión de realizarse la prueba?

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Prefiero que sea una médica	41	67.20%
Prefiero que sea un médico	7	11.50%
No tengo preferencia de que sea varón o mujer el que realice la prueba	13	21.30%
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>100.00%</b>

*Nota: Datos de elaboración propia.*

Entre los diversos factores se identifica que la principal razón por la cual la mayoría de las mujeres encuestadas no se realizan la prueba es por el miedo o ansiedad que sienten ante el procedimiento. Asimismo, también se identifican otros factores como la falta de información sobre la importancia de la prueba, el tiempo prolongado para el resultado y la falta de tiempo para realizarse la prueba.

**Tabla 3**  
¿Por qué cree que hay mujeres que no se la realizan la Prueba de Papanicolaou?

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Falta de información sobre la importancia	13	21.30%
Miedo o ansiedad relacionados con el procedimiento.	24	39.30%
El tiempo de espera para el resultado es	10	16.40%
Falta de tiempo para realizar la prueba.	14	23%
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>100.00%</b>

*Nota: Datos de elaboración propia.*

Se evidenció que un alto porcentaje (55,8%) confía en la prueba de Papanicolaou, siendo que solo un grupo reducido de mujeres confían plenamente en la prueba (9,80%), un dato satisfactorio es que no se evidenció que alguna no tenga nada de confianza al estudio

**Tabla 4**

¿Cuál es su nivel de confianza en la precisión de los resultados de la Prueba de Papanicolaou?

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy confiado	6	9.80%
Confiado	<b>34</b>	<b>55.80%</b>
Indiferente	18	29.50%
Poco confiado	3	4.90%
Nada de confianza	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>100.00%</b>

*Nota: Datos de elaboración propia.*

## DISCUSIÓN

El hecho de que las mujeres decidan acudir a tomarse una prueba PAP en países en vías de desarrollo ha sido un tema muy relevante para la prevención del CACU, en donde debe ser analizado a profundidad factores como: el tipo de sistema de salud, la ausencia de fondos, el género del profesional, las experiencias negativas previas, la falta de información y el sistema de programación de citas<sup>11</sup>.

En un estudio realizado en Perú por Guido Bendezu et al, un 52% de su población de estudio se realizó la prueba PAP en los últimos 2 años, siendo aun así un bajo porcentaje, el cual refirió que se realizaron la prueba porque habían escuchado del Cáncer Cervicouterino y del VPH<sup>11</sup>; sin embargo en un estudio realizado en hospital Ricardo Cruzado Rivarola en Perú por Ashli Rosa Coraima Parra Zambrano et al concluyo que las mujeres que tuvieron un nivel alto de conocimientos fueron las que tuvieron mayor frecuencia de haberse realizado la prueba de PAP<sup>12</sup>, estos hallazgos se relacionan con los resultados de nuestra investigación, donde un mayor porcentaje de participantes reconoció que las pruebas periódicas de Papanicolaou contribuyen a la prevención del cáncer cervicouterino, lo que sugiere que el nivel de conocimiento influye positivamente en la decisión de realizarse el examen.

El estudio de Rojas Gonzales sobre representaciones sociales de las mujeres sobre la prueba de Papanicolaou demostró que muchas mujeres se hacen la prueba del PAP sin tener un conocimiento certero y completo sobre lo que previene realizarse la prueba, refiriendo que la información que proporciona el sector salud es limitada y algunas veces incomprensible, señalando que muchas solo obedecen las indicaciones del médico (sobre cómo realizarse la prueba) y que no indican el para qué, sólo que

para que no tengan cáncer<sup>12</sup>. En nuestra investigación, el 68,9% de las participantes manifestó conocer que el PAP previene el cáncer de cuello uterino; sin embargo, las demás mujeres pese a seguir las indicaciones médicas, carecen de comprensión plena sobre la importancia preventiva de la prueba. Lo que coincide con lo reportado por Rojas González y evidencia que, aunque en nuestro contexto existe un mayor nivel de conocimiento, aún persiste un grupo significativo de mujeres que se somete a la prueba sin una comprensión plena de su importancia preventiva. En su estudio Maleki, destaca que las investigaciones recientes coinciden en que la falta de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la utilidad del Papanicolaou sigue siendo una de las principales barreras para que las mujeres accedan al tamizaje. En varios entornos se ha observado hasta un 54% de las mujeres desconoce la prueba, por lo que este conocimiento limitado se convierte en un impedimento importante para acudir al examen<sup>13</sup>.

A pesar de que los sistemas de salud implementen y realicen diversas campañas existen distintas limitaciones para la detección temprana del cáncer cervicouterino; Guartambel Cajamarca et al, en su estudio refieren que una estabilidad económica y un nivel socioeducativo superior se asocia con un mayor conocimiento y probabilidad de realizarse la prueba PAP<sup>14</sup>, pero a pesar de esos determinantes positivos, un factor muy importante visto en las últimas décadas es la preferencia del sexo del médico para la realización de la prueba; en el cual Gerstl et al, demostraron que gran parte de su población de estudio aceptaría ser examinada por un personal de salud del sexo masculino<sup>15</sup>, un hallazgo que contrasta con el nuestro, donde la mayoría de nuestra población del estudio (67,2%) manifestó preferir el personal de sexo femenino mientras que el 21.3% no expresó alguna preferencia.

Un aspecto relevante que considerar en relación con la no realización de la prueba de Papanicolaou son las creencias y percepciones de las mujeres. En el estudio realizado en Sudáfrica por Chisale Mabotja et al., se evidenció que factores como el miedo al cáncer y los conceptos erróneos, entre ellos la creencia de que el Papanicolaou está asociado con la “limpieza del útero”<sup>16</sup>, influyen negativamente en la aceptación y realización de la prueba, vergüenza, comparado con nuestro estudio el principal factor para que no se realicen es que el 39.3% tiene miedo o ansiedad relacionados con el procedimiento, siendo que la falta de información, la falta de tiempo y el tiempo de espera para los resultados son aspectos que influyen pero no constituyen las razones determinantes para evitar que se realicen esta prueba de PAP. De igual manera Hussein menciona además del limitado acceso a información, factores emocionales como miedo, vergüenza y ansiedad, junto con creencias culturales; representando barreras importantes para el tamizaje cervical, donde entre un 30% y

50% de las mujeres refieren miedo o incomodidad como motivo para evitar la prueba, lo cual coincide con lo encontrado en nuestro estudio<sup>17</sup>.

Estos hallazgos evidencian que la adherencia a la realización del PAP está influida por múltiples factores, incluyendo las barreras culturales pueden generar reticencia a acudir a los servicios de salud, mientras que la preferencia por el género del profesional puede afectar la comodidad y disposición de las mujeres a realizarse la prueba. Aunque la relevancia de cada factor varía según el contexto, estos elementos resultan determinantes para comprender las decisiones de las mujeres respecto al cribado cervical y orientar estrategias de promoción más efectivas.

Es importante considerar la confianza que las pacientes presentan ante este estudio, en concordancia con el estudio realizado en Johor por Chin et al., en el cual se reportó una proporción estimada de captación del 39,9 % para la prueba de Papanicolaou, calculada con un intervalo de confianza del 95%, el presente estudio muestra resultados similares<sup>18</sup>. En nuestra población, la confianza en los profesionales de salud no se identifica como una barrera, ya que el 55,8 % de las pacientes manifestó estar confiada y el 9,8 % muy confiada para realizarse el examen, lo que evidencia que la relación paciente–personal de salud favorece la aceptación de la prueba en nuestro centro de salud. Según Basagoitia, la confianza que las mujeres depositan tanto en los profesionales como en los resultados del Papanicolaou es un factor clave para que mantengan la adherencia al tamizaje, su estudio mostró que varias participantes reportaron experiencias previas desfavorables incluyendo demoras en la entrega de resultados y mala calidad de atención lo que generaba desconfianza y actuaba como barrera para continuar con el cribado; más del 40% de las mujeres entrevistadas manifestó poca seguridad en la calidad del servicio recibido, un hallazgo consistente con nuestros resultados<sup>19</sup>.

A lo largo de los años se sabe que muchas mujeres han tenido diferentes experiencias con este estudio, ya que experimentan múltiples emociones (como nerviosismo, miedo, vergüenza) antes, durante y después de realizar la prueba de PAP en la revisión sistemática de Maleki et al., se identificaron diversas barreras psicológicas que limitan la realización de la prueba de Papanicolaou en mujeres asiáticas. El miedo al dolor, la ansiedad por un diagnóstico positivo, la vergüenza y la percepción de vulnerabilidad frente a los profesionales de salud son factores importantes que disminuyen la participación. Experiencias previas negativas con el sistema de salud y preocupaciones sobre la privacidad, el impacto en la vida sexual o la fertilidad también contribuyen a la resistencia al cribado<sup>20</sup> en nuestro estudio se identifica que si bien hay un 27,9% que tuvieron malas experiencias previas la mayoría el (72,1%) no presenta ninguna mala experiencia que

influya en su opinión, lo que podría relacionarse con que la mayoría del personal en el centro de salud es femenino, siendo percibido como más cuidadoso que en otros centros. No obstante, es importante considerar que los resultados pueden estar condicionados por el hecho de haberse desarrollado en un único centro con predominio de personal femenino, lo que podría influir en la percepción positiva de las participantes, así como por el uso de información autoinformada, que puede conllevar sesgos de memoria o interpretación.

En conjunto, estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer la calidad de la atención y la comunicación con las pacientes, así como de ampliar investigaciones en diversos contextos para comprender mejor los factores que influyen en la realización del Papanicolaou.

## CONCLUSIÓN

En el estudio se confirmó que el 39,3% de mujeres reportó que el miedo, la ansiedad, la falta de información y el tiempo de espera de los resultados son barreras que influyen en la decisión para realizarse la prueba de Papanicolaou mientras que el estudio reportado por Quimi Alvarado et al. reportaron hallazgos similares. También se identificó que la mayoría siendo el 68,8% de las mujeres conoce la importancia preventiva del examen, como se evidencio en el estudio por Rojas González. Se pudo evidenciar que el 67,2% prefieren ser atendidas por personal femenino mientras que en el estudio de Gerstl et al. se demostró los mismos hallazgos, lo que influye en su confianza y adherencia. Los hallazgos mencionados anteriormente demuestran gran relevancia a la hora de realizarse la prueba de papanicolaou, reforzando la necesidad de implementar estrategias de comunicación más claras y sensibles, que disminuyan estas barreras y así disminuir estos perjuicios para promover que más mujeres se realicen pruebas de Papanicolaou.

Los hallazgos presentan validez, ya que se basan en información obtenida directamente de las mujeres mediante un cuestionario diseñado para identificar los factores que influyen en su decisión de realizarse el examen de Papanicolaou

### LIMITACIONES DEL ESTUDIO:

Este estudio pudo estar limitado por el corto período de recolección de datos. El trabajo de campo se realizó en un plazo de tres meses y no durante un año completo, lo que podría restringir la representatividad de posibles variaciones estacionales o temporales en la población.

### CONFLICTO DE INTERESES:

Los autores expresan que no hubo un conflicto de intereses en la realización de este trabajo de investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Bravo Polanco E, Águila Rodríguez N, Guerra Villarpanda D, Blanco Vázquez Y, et al. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento Medisur [Internet]. 2020 [citado 20 agosto 2024]; 18(4): 685-693. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000400685](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400685)
- 2.Alonso TL, Hernández HJR, Ugalde PM, et al. Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino en adolescentes de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Rev Méd Electrón. [Internet] 2021 [citado 20 agosto 2024]; 43(1): Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106410>
- 3.Naranjo Hernández L, Villafuerte Reinante J, Rodríguez Márquez A, Alonso Vila Y. Condiciones que favorecen el desarrollo del cáncer cervicouterino en la adolescencia. Rev. Finlay [Internet] 2023 [citado 20 agosto 2024]; 13(2): 209-215. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342023000200209](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000200209)
- 4.Bravo Crespo DI, Román Collazo CA. Métodos diagnósticos de VPH para la prevención del cáncer cérvico uterino en Ecuador. Vive Rev. Salud [Internet]. 2021 [citado 20 agosto 2024]; 4(11): 176-192. Disponible en : <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/111>
- 5.Reyes Tamayo AK, Mejia Urdanigo AN; Nivel de conocimiento y actitudes hacia el examen de papanicolaou en gestantes del Hospital Leon Becerra de Milagro. noviembre 2023 - abril 2024 Universidad Técnica de Babahoyo [Internet] 2024 [citado 20 agosto 2024]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/16583/TIC-UTB-FCS-OSBT.R-000003.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 6.Linares Silva K, Suarez Hernandez E; “Factores que influyen en la renuencia de la toma de papanicolaou en mujeres de 15 – 65 años: una revision sistematica de la literatura cientifica de los ultimos 5 años” Universidad Privada del Norte- TESIS [Internet] 2024 [citado 20 agosto] Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e256de9f-f543-4b5c-b921-c52c3d9e8dea/content>
- 7.Patel DD, Babaria M, Khandelwal PB. Correlation between Pap smear findings and histopathological diagnosis in abnormal cervical cytology cases. Eur J Cardiovasc Med [Internet]. 2025 [citado el 17 de diciembre de 2025];15:572–5. Disponible en: [https://healthcare-bulletin.co.uk/article/correlation-between-pap-smear-findings-and-histopathological-diagnosis-in-abnormal-cervical-cytology-cases-3645/?utm\\_source=chatgpt.com](https://healthcare-bulletin.co.uk/article/correlation-between-pap-smear-findings-and-histopathological-diagnosis-in-abnormal-cervical-cytology-cases-3645/?utm_source=chatgpt.com)
- 8.Araujo Jordao L, Santana de Deus S, Azevedo Matos F, Castro Correia A, et all: Razão de Papanicolaou na região de saúde de Redenção -PA DATASEDREPORTS [Internet] 2024 [citado 21 agosto 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.58951/dataset.2024.008>
- 9.Reyes Llaure JJ; Nivel de satisfacción de las usuarias frente a la toma de papanicolaou en el Centro de Salud Santa, 2018. Universidad Católica Los Angeles Chimboté- TESIS [Internet] 2018 [citado 21 agosto 2024]; Disponible en: [https://repositorio.uladec.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35300/TOMA\\_PAPANICOLAOU\\_REYES\\_LLAURE\\_JOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladec.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35300/TOMA_PAPANICOLAOU_REYES_LLAURE_JOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Heredia Pincay SV; Nivel de conocimiento sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años. Barrio General Enríquez Gallo. la libertad, 2022 UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA- TESIS [Internet] 2023 [Citado en 20 Agosto 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10440>
- 11.Bendezu Quispe G, Soriano Moreno AN, Urrunaga Pastor D, Venegas Rodriguez G, et all; 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 Publica; [Internet] 2020 [citado 16 Septiembre 2024]; 37:(1). Disponible en:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>
- 12.Parra Zambrano,AR., Talavera, J. E., Ramírez-Ortega, A. P., Suárez Egoávil, C. A. . Factores socioculturales que influyen en las usuarias de 50 años para la toma de Papanicolaou de un Hospital Nasca. Revista de la Facultad de Medicina Humana. [Internet] 2023 [citado 16 Septiembre 2024], 23(2), 88–94. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/rfmh.v23i2.5645>
13. Maleki A, Ahadinezhad B, Alizadeh A, Khosravizadeh O. Barreras y facilitadores de la aceptación de la prueba de Papanicolaou en Asia: una revisión sistemática. BMC Public Health. [Internet] 2025 (citado 12 diciembre 2025); 25(1): 1961. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12107982/>
14. Patricia Rojas E, Castillo Viveros N; Representaciones sociales de las mujeres sobre la prueba de Papanicolaou Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2020 [Citado 16 septiembre 2024]; 28(4):286-300. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1344048/2020\\_28\\_286-300.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1344048/2020_28_286-300.pdf)
15. Guartambel Cajamarca E, Guerrero Cevallos E, Guapisaca Gaona JS, Daniel Armijo A; Conocimiento y factores asociados a la detección de cáncer de cuello uterino. SCT [Internet] 2022 [citado 16 septiembre 2024]; 2(S1):211. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludecyt2022211>
16. Chisale Mabotja M, Levin J, Kawonga M. Beliefs and perceptions regarding cervical cancer and screening associated with Pap smear uptake in Johannesburg: A cross-sectional study. PLoS One [Internet]. 2021;16(2):e0246574. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0246574>
17. Hussein, K., Kokwaro, G., Wafula, F. Mitike K.G.Factores que influyen en la aceptación y utilización de los servicios de detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres que asisten a centros de salud públicos en Adís Abeba, Etiopía: estudio de métodos mixtos. BMC Women's Health [Internet] 2024 (Citado 12 de diciembre 2025) 24: 3. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02850-x>
18. Chin SS, Jamonek Jamhuri NA, Hussin N, Md Zubir NL, Tan JR, Chan SCW. Factors influencing Pap smear screening uptake among women visiting outpatient clinics in Johor. Malays Fam Physician [Internet]. 2022;17(2):46–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.51866/oa.35>
19. Basagoitia A, Burrowes S, Solis Soto MT, MacMillan G, Sullivan S. Percepciones y experiencias de la comunidad y los proveedores sobre el tamizaje del cáncer cervicouterino en zonas rurales de Bolivia: un estudio cualitativo. BMC Womens Health. [Internet] 2023 (citado 12 de diciembre); 23(1):359. Disponible en: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10324272/?utm\\_source=chatgpt.com](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10324272/?utm_source=chatgpt.com)
20. Arrivillaga M, Bermúdez PC, García Cifuentes JP, Rodríguez-López M, Neira D, Vargas-Cardona HD. Women’s critical experiences with the pap smear for the development of cervical cancer screening devices. Heliyon [Internet]. 2023;9(3):e14289. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14289>