



## Factores asociados a la realización de la prueba de Papanicolaou en mujeres migrantes: revisión sistemática

Factors associated with the performance of the Papanicolaou test in migrant women: a systematic review

María Teresa Beltrán-Macarena<sup>1</sup>, Gustavo Alfredo Gómez-Rodríguez<sup>2</sup>, Rosario Eduardo Apodaca-Armenta<sup>3</sup>, Mario Enrique Gámez-Medina<sup>4</sup>  
Universidad Autónoma de Sinaloa, México

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”<sup>5</sup>

Recibido: 15/12/2023

Aceptado:28/03/2024

### Resumen

**Introducción:** La detección oportuna del cáncer cérvico uterino mediante la prueba de Papanicolaou ha demostrado ser efectiva mediante los programas de prevención, sin embargo, no se han identificado los factores asociados a la realización de la prueba en mujeres migrantes en comparación con la población residente. **Objetivo:** conocer la mejor evidencia asociada a los factores que interactúan en la realización de la prueba de Papanicolaou en mujeres migrantes. **Método:** se realizó una revisión sistemática con los lineamientos de la declaración PRISMA y se realizó la búsqueda empleando los descriptores DeCS, MeSH y operadores booleanos. Se consultaron las bases de datos Scopus, PubMed, Ebsco y BVS. **Resultados:** se identificaron siete estudios en relación con mujeres migrantes y la prueba de Papanicolaou, que abordaron conocimiento, barreras y factores sociodemográficos (alfabetización, edad, creencias, idioma y lugar de origen). **Conclusiones:** se identificó que las mujeres migrantes presentan menor probabilidad para realizarse una prueba de Papanicolaou.

*Palabras clave:* Factores, Prueba de Papanicolaou, Mujeres, Migrantes.

<sup>1</sup>Correspondencia remitir a: Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Enfermería Mochis, Sinaloa, México. Correo: [gustavogomez@uas.edu.mx](mailto:gustavogomez@uas.edu.mx) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3034-5443>

<sup>2</sup>Correspondencia remitir a: [revistacientificaureka@gmail.com](mailto:revistacientificaureka@gmail.com) o [normacopparipy@gmail.com](mailto:normacopparipy@gmail.com) “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, de Asunción-Paraguay.

## Abstract

**Introduction:** The timely detection of cervical uterine cancer through the Papanicolaou test has been shown to be effective through prevention programs; however, the factors associated with the performance of the test in migrant women compared to the resident population have not been identified. **Objective:** to know the best evidence associated with the factors that interact in the performance of the Papanicolaou test in migrant women. **Methodology:** a systematic review was carried out according to the PRISMA guidelines and the search was performed using the descriptors DeCS, MeSH and Boléan operators. The databases Scopus, PubMed, Ebsco and BVS were consulted. **Results:** seven studies were identified in relation to migrant women and the Papanicolaou test, which addressed knowledge, barriers and sociodemographic factors (literacy, age, beliefs, language and place of origin). **Conclusions:** it was identified that migrant women are less likely to have a Papanicolaou test.

*Keywords:* Factors, Papanicolaou test, Women, Transients and Migrants.

El cáncer cervicouterino se posiciona como una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial, con 342 mil fallecimientos registrados en el año 2020 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Esta enfermedad representa un significativo problema de salud pública, ocupando el cuarto lugar entre los tipos de cáncer más frecuentes globalmente y constituyendo una amenaza para la vida de las mujeres en edad fértil. En el año 2019, en América Latina, el cáncer cervicouterino ocupó el tercer puesto en la lista de los tipos de cáncer más comunes entre las mujeres (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019). En México, para 2020 el cáncer cervicouterino es el segundo más diagnosticado y la segunda causa de muerte en mujeres, con un estimado de 9 mil 439 nuevos casos y 4 mil 335 muertes (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2022).

La prueba de Papanicolaou es un procedimiento ginecológico simple, breve y eficaz diseñado para la detección temprana de lesiones en el cuello uterino, que constituyen las primeras indicaciones de cáncer cérvico uterino, una enfermedad que causa la muerte de muchas mujeres al día (OPS, 2022). A pesar de ser una técnica sencilla con décadas de antigüedad (Chávez-Torres, 2020), lamentablemente, no todas las mujeres se la realizan debido a diversos factores, como la carga laboral a tiempo completo, el nivel de conocimiento, los ingresos o las condiciones de vida relacionadas con el fenómeno de la migración (OPS, 2019).

La realidad de las mujeres migrantes a nivel de servicios de salud, no se encuentra formalmente registrada, debido a la informalidad de sus actividades laborales y el nulo acceso en actividades educativas, lo que dificulta el ejercicio de sus derechos a la salud, los cuales se ven sumamente comprometidos (OMS, 2020). Según la evidencia empírica sobre la incidencia de cáncer cervicouterino en poblaciones de inmigrantes/refugiadas, este tema cobra relevancia porque en la actual que ciertos grupos étnicos y raciales, así como mujeres inmigrantes/refugiadas, experimentan tasas extraordinariamente elevadas de incidencia y mortalidad por cáncer cervicouterino. Estas cifras se pueden relacionar con programas de detección de prueba de Papanicolaou inadecuados, deficientes y a factores propios de las mujeres (Azzani et al., 2023; Herrera et al. 2020; Páez-Coello et al., 2017).

El conocimiento científico relacionado con este fenómeno sugiere que, la identificación de factores que influyen en la realización de la prueba de Papanicolaou en mujeres migrantes, podría ser clave para desarrollar intervenciones que contrarresten las barreras que impiden su realización. Estas acciones podrían ser efectivas para reducir las disparidades existentes en este grupo poblacional altamente vulnerable, limitando así el impacto en la salud y las consecuencias negativas. Diversos estudios indican que, a pesar de la existencia de programas gratuitos de promoción, prevención y detección del cáncer cervicouterino mediante la prueba de Papanicolaou (Bendezu-Quispe et al., 2020), persisten desafíos en la participación de estas mujeres en dichos programas.

La relevancia de examinar a esta población de mujeres migrantes radica en su invisibilidad, tanto a nivel individual como colectivo. Además, las mujeres migrantes se encuentran catalogadas por organizaciones nacionales e internacionales como una población vulnerable que enfrenta numerosas violaciones de sus derechos, siendo la salud uno de los aspectos afectados.

Por lo anterior descrito, se observó la necesidad de realizar una revisión de artículos científicos que describan los factores que se asocian a la realización de la prueba del Papanicolaou en las mujeres migrantes. Por lo cual el objetivo del presente trabajo es; Conocer la mejor evidencia asociada a los factores que interactúan en la realización de la prueba de Papanicolaou en mujeres migrantes.

## Método

La revisión fue desarrollada con los lineamientos de la declaración PRISMA, los cuales consisten en definir la pregunta clínica de interés, establecer criterios de inclusión y exclusión de los estudios, identificar y seleccionar estudios relevantes, extracción de datos de estudios primarios, análisis y presentación e interpretación de resultados (Page, et al., 2021). En el primer paso se parte de la pregunta PEO, ¿Cuáles son los factores que se asocian a la realización de la prueba del Papanicolaou en migrantes?, P = mujeres migrantes E = Factores asociados O = Prueba de Papanicolaou.

Se realizó la estrategia de búsqueda en cuatro bases de datos electrónicas: PubMed, EBSCO (Academic Search Complete), Scopus y Portal Regional da BVS, durante los meses de febrero a mayo del 2023. Se utilizaron palabras clave, descriptores DeCS y MeSh en inglés y español, conjuntamente con los operadores booleanos OR y AND realizando diferentes combinaciones hasta lograr la más factible; migrant women AND associated factors AND Papanicolaou test.

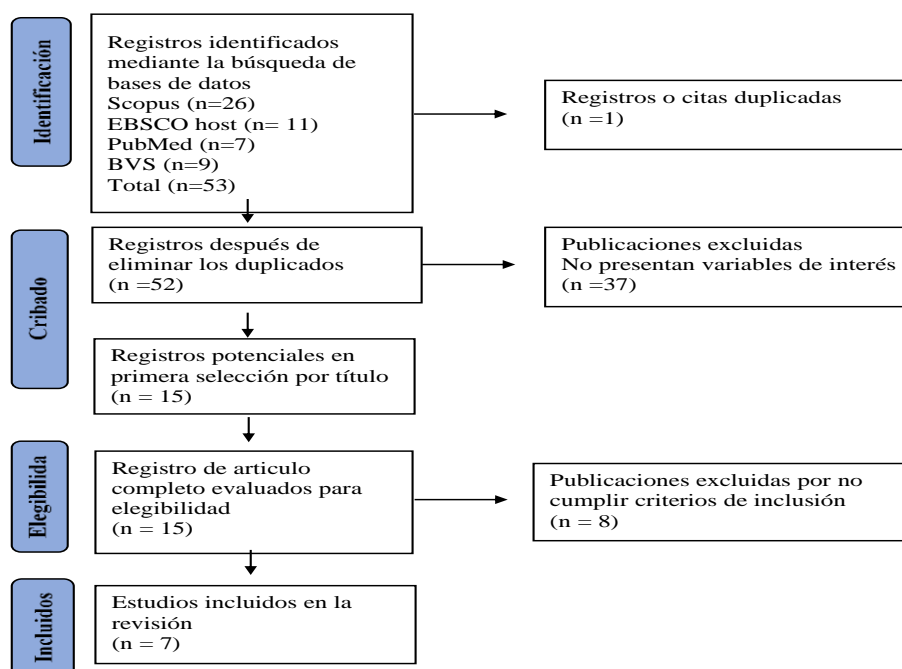
En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión, se consideraron estudios descriptivos, correlacionales y casos y controles no mayores a 10 años, los cuales se relacionarán con mujeres migrantes, prueba de Papanicolaou y cáncer cervicouterino. Se incluyeron artículos originales en inglés y español. Se excluyeron artículos cualitativos, revisiones sistemáticas e intervenciones. Se encontraron estudios realizados en México, pero no fueron incluidos por ser de diseño cualitativo y de fechas obsoletas.

Para la organización de la información se utilizó el gestor bibliográfico EndNote versión 21, en el cual se procedió a la formación de carpetas para llevar el registro de los estudios y realizar el procedimiento de eliminación de duplicados, para la evaluación crítica de la literatura se empleó los parámetros de evaluación de las guías CASPE compuesta por ocho criterios (objetivo, metodología, diseño y muestra, muestreo, ética, nivel de evidencia, resultados y aplicabilidad).

En la clasificación del nivel de evidencia de cada artículo se utilizó el Stetler Model Teaching Tool (Stetler, et al., 1995) compuesto por seis niveles, siendo el cuarto nivel el más acertado para el presente trabajo, el cual define a, los estudios no experimentales, como el correlacional, descriptivo, cualitativo y de casos y controles. La figura 1, muestra el diagrama de proceso de selección de los artículos para la revisión.

**Figura 1**

*Diagrama de flujo*



*Nota:* Diagrama de proceso de selección de los artículos para la revisión. Adaptado de PRISMA.

## Resultados

La Tabla 1, señala siete estudios provienen de diversas naciones como Australia, Corea, Ecuador, Estados Unidos y Europa. Dichos estudios abarcan a un conjunto total de 2749 mujeres y han sido clasificados con un nivel de evidencia IV según sus respectivos diseños. En relación con la prueba de Papanicolaou del 23.5% al 87% de las mujeres participantes se han realizado alguna vez en su vida la prueba de Papanicolau, sin embargo, los estudios también muestran que 26.78% al 76.5% nunca se han realizado la prueba de Papanicolaou.

**Tabla 1***Características descriptivas de los estudios*

| <b>Autor y Año</b>        | <b>País</b>    | <b>Objetivo</b>                                                                                                                                                                                                                        | <b>Diseño y Muestra</b> | <b>Realización y no realización de la prueba de Papanicolaou</b>                                                                                                                                                  | <b>Nivel de evidencia</b> |
|---------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Alam et al., 2022.        | Australia      | Evaluar la prevalencia de las actitudes de detección cervical y los comportamientos de aceptación entre las mujeres inmigrantes del sur de Asia, así como las barreras conductuales percibidas por ellas.                              | Descriptivo<br>n=148    | El 55.4 % informó haberse realizado alguna vez una prueba de Papanicolaou y el 43.9 % informó haberse realizado en los dos años anteriores.                                                                       | IV                        |
| Brzoska et al., 2021.     | Europa         | Examina las disparidades en el uso de pruebas de Papanicolaou anuales entre mujeres migrantes y no migrantes de 20 a 69 años en la vecina Austria.                                                                                     | Descriptivo<br>n=756    | Las mujeres inmigrantes de países de la Unión Europea y no pertenecientes a la Unión Europea tenían menos probabilidades de haberse realizado una prueba de Papanicolaou en los últimos 12 meses respectivamente. | IV                        |
| Eo & Kim., 2019.          | Corea          | Examinar las asociaciones de las creencias en salud y los conocimientos sobre la salud con la práctica de la prueba de Papanicolaou entre las mujeres inmigrantes asiáticas en corea del sur.                                          | Descriptivo<br>n=196    | El 76.5% nunca se había realizado una prueba, mientras que el 23.5% respondieron que sí.                                                                                                                          | IV                        |
| Idehen et al., 2018.      | Europa         | Examinar las disparidades en la participación en el cribado cervical entre mujeres de origen ruso, somalí y kurdo en Finlandia, comparándolas con la población general finlandesa (finlandeses).                                       | Descriptivo<br>n=973    | El 76.5% nunca se había realizado una prueba, mientras que el 23.5% respondieron que sí.                                                                                                                          | IV                        |
| Anaman et al., 2017.      | Australia      | Comparar el nivel de aceptación de las pruebas de detección cervical entre mujeres inmigrantes africanas refugiadas y no refugiadas que viven en Brisbane, Australia, y examinar los factores asociados con la prueba de Papanicolaou. | Descriptivo<br>n=254    | Las mujeres no refugiadas tenían una probabilidad significativamente mayor de haber utilizado los servicios de prueba de Papanicolaou que las mujeres refugiadas (73.6 % frente a 61.8 %) respectivamente.        | IV                        |
| Páez-Coello et al., 2017. | Ecuador        | Determinar la frecuencia de citología anormal en dos grupos de mujeres: inmigrantes/ refugiadas y ecuatorianas, a través de exámenes de Papanicolaou.                                                                                  | Descriptivo<br>n=113    | El 26.78% de las mujeres inmigrantes nunca se realizó una prueba de Papanicolaou en toda su vida, comparado con 8.77% de las mujeres ecuatorianas.                                                                | IV                        |
| Knoff et al., 2013.       | Estados Unidos | Examinar el uso de la prueba de Papanicolaou y el conocimiento entre las trabajadoras agrícolas hispanas                                                                                                                               | Descriptivo<br>n=309    | El 87% declararon haberse sometido recientemente a una prueba de Papanicolaou, sin diferencias entre las trabajadoras migrantes y las temporales.                                                                 | IV                        |

En la tabla 2, se describen siete artículos que identificaron los factores asociados a la realización de la prueba de Papanicolaou. La edad de las participantes osciló entre los 26 y 45 años. Los autores coinciden con determinados factores que se relacionan con la realización de la prueba como lo son: conocimiento, barreras, susceptibilidad, baja percepción del riesgo, nivel educativo, migración, acceso a los servicios de salud.

**Tabla 2**

*Descripción de los factores asociado a la realización de la prueba de Papanicolaou*

| <b>Autor y Año</b>        | <b>Diseño, Muestra y Muestreo</b>                | <b>Media de edad</b> | <b>Factores</b>                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------|--------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alam et al., 2022.        | Descriptivo/<br>n=148<br>Bola de nieve           | 35 años              | -Bajo conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino.<br>-Temor a que la prueba sea dolorosa.<br>-Baja percepción del riesgo.<br>-Miedo a la prueba.<br>-Vergüenza.<br>-Faltade acceso a atención médica gratuita.                                                            |
| Brzoska et al., 2021.     | Descriptivo/<br>n=756<br>Aleatorio estratificado | 45 años              | -Barreras que encuentran en el sector salud.<br>-Dominio deficiente del idioma.<br>-Poca alfabetización en salud.                                                                                                                                                           |
| Eo & Kim, 2019.           | Descriptivo/<br>n=196<br>Por conveniencia        | 32 años              | -Conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino.<br>-Menor a 30 edad.<br>-Creencias según el lugar de origen.<br>-Alfabetización.                                                                                                                                             |
| Idehen et al., 2018.      | Descriptivo/<br>n=973<br>Aleatorio estratificado | 40 años              | -Conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino.<br>-Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.<br>-Diferencias de los países de origen.<br>-Sin personal femenino que realice la prueba.<br>-Temprana edad al momento de la migración.<br>-Idioma diferente al de origen. |
| Anaman et al., 2017.      | Descriptivo/<br>n=254<br>Por conveniencia        | 31 años              | -Falta de conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino<br>-Falta de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou<br>-Bajo nivel de educación<br>-Percepción de susceptibilidad                                                                                              |
| Pàez-Coello et al., 2017. | Descriptivo/<br>n=113<br>No probabilístico       | 26 años              | -Edad menor a 30 años<br>-Dificultades de acceso a los servicios de salud<br>-Limitada información sobre la importancia de la prueba de Papanicolaou                                                                                                                        |
| Knoff et al., 2013.       | Descriptivo/<br>n=309<br>Por conveniencia        | 38 años              | -No haber oído hablar de la prueba<br>-Migrar a edad temprana, menor a 30 años<br>-Vergüenza a someterse a la prueba<br>-No asistir a consultas medicas                                                                                                                     |

## Discusión

En función al objetivo de la presente revisión se identificaron distintos factores que influyen de manera positiva o negativa para la realización de la prueba de Papanicolaou en mujeres migrantes. Se identificó, la falta de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino como factor relacionado a la no realización de la prueba de Papanicolaou, debido que desconocen los riesgos que conlleva no realizarse la prueba, así como los beneficios recibidos al llevar a cabo estas acciones preventivas de salud (Alam et al., 2022; Anaman et al., 2017; Eo, & Kim, 2019; Idehen et al., 2018). Estos resultados coinciden con el Instituto Nacional de Cáncer [NIH], (2022), el cual describen que las mujeres con un conocimiento limitado, ausente o que expresaron no haber recibido información sobre la prueba de Papanicolaou, no acuden a realizarse la misma.

Otros autores atribuyen la asociación de la prueba de papanicolaou con factores como; temor a que la prueba sea dolorosa, baja percepción del riesgo, dominio deficiente del idioma diferente al de origen, poca alfabetización en salud, no tener un personal femenino que realice la prueba, limitada información sobre la importancia de la prueba de papanicolaou, la vergüenza, sus creencias y cultura arraigadas de su lugar de origen son un factor que predispone en las mujeres a no realizarse una prueba de papanicolaou (Alam et al., 2022; Eo, & Kim, 2019; Knoff et al., 2013).

Esto concuerda con distintos autores que destacan el miedo al dolor como un factor relevante, a menudo relacionado con experiencias previas o percepciones culturales, la influencia de características socioculturales, como normas de género arraigadas y barreras económicas o de acceso, la importancia del conocimiento sobre los beneficios de la prueba, señalando la falta de información adecuada como una barrera significativa y el idioma o lengua materna puede ser crucial, ya que la falta de servicios de interpretación o materiales en el idioma nativo de las mujeres puede dificultar aún más el acceso a la atención médica (Avila-Damian, 2022; Heredia-Pincay, 2023; Seguil-Veliz & Quiñones-Huamani, 2023).



Un hallazgo significativo en este análisis fue que la mayoría de los estudios examinaron la disparidad entre mujeres migrantes y no migrantes en relación con la realización de pruebas de Papanicolaou. Encontraron que las mujeres migrantes tienen una menor probabilidad de someterse a esta prueba debido a diversas barreras, como periodos cortos de estancia en cada país o ciudad debido a compromisos laborales, falta de cobertura de seguros médicos, falta de atención médica continua y adecuada, que reduce aún más la realización de la prueba, y una limitada comprensión de las recomendaciones básicas para la prevención y el tratamiento.

La disparidad en la realización de pruebas de Papanicolaou entre mujeres migrantes y no migrantes es evidente en varios estudios, esto concuerda con Azerkan et al. (2012) los cuales identificaron que las mujeres migrantes tienen menos probabilidades de someterse a estas pruebas, los periodos cortos de estancia en un lugar debido a compromisos laborales, como señaló Marmot et al. (2008), la falta de cobertura de seguros médicos, como demostró Wallace et al. (2009).

Las mujeres migrantes tienen menos probabilidades de tener seguro de salud, lo que dificulta aún más su acceso a la atención médica preventiva. Además, la limitada comprensión de las recomendaciones básicas para la prevención y el tratamiento del cáncer cervical también afecta la disposición de las mujeres migrantes para someterse a pruebas de Papanicolaou, según Barria-Oyarzo (2024), Burhan et al. (2021) y Azzani et al. (2023.)

## **Conclusiones**

Los estudios revelaron que las mujeres migrantes tienden a realizarse en menor proporción o no realizarse la prueba de Papanicolaou. La migración, es un fenómeno global que va en constante aumento, presentando desafíos de salud significativos para esta población vulnerable.

Descuidar su atención podría impactar negativamente en los índices de morbilidad y mortalidad. Es esencial incluir a las mujeres migrantes en estudios de promoción y prevención, sobre el virus del papiloma humano y cáncer cervicouterino, para aumentar su participación en la realización de las pruebas. Además, se debería proporcionar información en su idioma nativo y ofrecer servicios con profesionales de la salud y traductores.

## Limitaciones

La escasa información científica acerca de la prueba de Papanicolaou en mujeres migrantes revela restricciones, indicando la importancia de llevar a cabo investigaciones adicionales para comprender las razones detrás de la baja participación de estas mujeres en los exámenes de salud, como el Papanicolaou. Estas investigaciones son esenciales para desarrollar intervenciones eficaces que promuevan la salud y el bienestar de las mujeres migrantes.

## Referencias

- Alam, Z., Ann Dean, J., & Janda, M. (2022). Cervical screening uptake: A cross-sectional study of self-reported screening attitudes, behaviors and barriers to participation among South Asian immigrant women living in Australia. *Women's Health*, 18, 17455057221096240. <https://doi.org/10.1177/17455057221096240>
- Anaman, J. A., Correa-Velez, I., & King, J. (2016). A survey of cervical screening among refugee and non-refugee African immigrant women in Brisbane, Australia. *Health Promotion Journal of Australia*, 28(3), 217-224. <https://doi.org/10.1071/HE16017>
- Avila-Damian, S. J. (2022). Características asociadas a la realización de prácticas preventivas del cáncer de mama y cuello uterino: un análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19030>

- Azerkan, F., Sparén, P., Sandin, S., Tillgren, P., Faxelid, E., & Zendejdel, K. (2012). Cervical screening participation and risk among Swedish-born and immigrant women in Sweden. *International journal of cancer*, 130(4), 937-947. <https://doi.org/10.1002/ijc.26084>
- Azzani, M., Ba-Alawi, E., Atroosh, W. M., & Yadav, H. (2023). Awareness of cervical cancer and its associated socio-demographic factors among Yemeni immigrant women in Malaysia. *BMC Women's Health*, 23(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02172-y>
- Barria Oyarzo, C. (2024). "Mamá, tenés tarea": una aproximación etnográfica a las políticas focalizadas en salud. Seguimiento, intervención y control sobre prácticas de mujeres migrantes. *Saúde e Sociedade*, 32, e220229es.
- Bendezu-Quispe, G., Soriano-Moreno, A. N., Urrunaga-Pastor, D., Venegas-Rodríguez, G., & Benites-Zapata, V. A. (2020). Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37, 17-24. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>
- BMJ, Page MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. PMID: 33782057; PMCID: PMC8005924.
- Brzoska, P., Aksakal, T., & Yilmaz-Aslan, Y. (2021). Disparities in the use of regular Papanicolaou smears among migrant and non-migrant women in Austria: A population-based survey of 7633 women. *Journal of Medical Screening*, 28(3), 372-376. <https://doi.org/10.1177/0969141320953450>
- Burhan, M., Rahman, N. A. A., & Haque, M. (2021). Knowledge and attitude regarding cervical cancer and its prevention among young female adults in Kuantan, Malaysia. *Journal of education and health promotion*, 10, 332. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_1454\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1454_20)
- Chávez-Torres, G. (2020). Mujeres migrantes en albergues para jornaleros agrícolas: una aproximación a la vulnerabilidad social. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, (9), 61-70. <https://doi.org/10.6018/azarbe.441141>
- Eo, Y. S., & Kim, J. S. (2019). Associations of health belief and health literacy with Papanicolaou smear practice among Asian immigrant women. *European Journal of Oncology Nursing*, 42, 63-68. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.08.003>

- Heredia-Pincay, S. V. (2023). Nivel de conocimiento sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años. Barrio General Enríquez Gallo. La Libertad, 2022 (Bachelor's thesis, La Libertad, Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2023). <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10440>
- Herrera Conza, E. M., Salazar Torres, Z. K., Espinosa Martín, L., & Aspiazu Hinostroza, K. A. (2020). Detección oportuna de cáncer cérvico-uterino. *Vive Revista de Salud*, 3(9), 265-274.
- Idehen, E. E., Koponen, P., Härkänen, T., Kangasniemi, M., Pietilä, A. M., & Korhonen, T. (2018). Disparities in cervical screening participation: a comparison of Russian, Somali and Kurdish immigrants with the general Finnish population. *International Journal for Equity in Health*, 17, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0768-2>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2022). Epidemiología del Cáncer Cervicouterino. <https://www.gob.mx/imss/articulos/epidemiologia-del-cancer-cervicouterino?idiom=es#:~:text=En%20M%C3%A9xico%2C%20para%202020%20el,y%204%20mil%20335%20muertes.>
- Instituto Nacional de Cáncer (2022). Muchas mujeres están atrasadas con los exámenes de detección de cáncer de cuello uterino. <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2022/aumenta-retraso-examenes-deteccion-cancer-cuello-uterin>
- Knoff, J. S., Harlow, S. D., Yassine, M., & Soliman, A. S. (2013). Cervical cancer screening practice and knowledge among Hispanic migrant and seasonal farmworkers of Michigan. *Journal of Primary Care & Community Health*, 4(3), 209-215. <https://doi.org/10.1177/2150131913476303>
- Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. A., & Taylor, S. (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The lancet*, 372(9650), 1661-1669. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61690-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61690-6)
- Organización Mundial de la Salud (2020). Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema mundial de salud pública y sus objetivos y metas conexos para el periodo 2020-2030. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA73/A73\\_R2-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R2-sp.pdf)

- Organización Panamericana de la Salud (2019). El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir [Internet]. 2019. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=1926&lang=es)
- Organización Panamericana de la Salud (2022). Todo lo que debes saber sobre el Papanicolaou. <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap#:~:text=El%20PAP%20es%20un%20procedimiento,el%20examen%20cada%20tres%20a%C3%B1os>.
- Pàez-Coello, G., Pino Bedón, M. A., & Pérez Pazmiño, F. (2017). Mujeres inmigrantes y tamizaje de cáncer cervical en un centro ginecológico privado de Quito-Ecuador. *Metro Cienc*, 7-18. <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-987068>
- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *bmj*, 372.
- Seguil Veliz, B. T., & Quiñones Huamani, A. S. (2023). Factores socioculturales y no realización del papanicolaou en mujeres del Puesto de Salud Azapampa-Chilca 2021. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5782>
- Stetler, C. B., Bautista, C., Vernale-Hannon, C., & Foster, J. (1995). Enhancing research utilization by clinical nurse specialists. *The Nursing Clinics of North America*, 30(3), 457-473.
- Wallace, S. P., Mendez-Luck, C., & Castañeda, X. (2009). Heading south: why Mexican immigrants in California seek health services in Mexico. *Medical care*, 47(6), 662–669.