

## CONOCIMIENTOS Y FACTORES CULTURALES DE MUJERES QUE INTERVIENEN EN LA REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN NICARAGUA

## KNOWLEDGE AND CULTURAL FACTORS OF WOMEN WHO INTERVENE IN THE CONDUCT OF PAPANICOLAOU IN NICARAGUA

## CONHECIMENTOS E FATORES CULTURAIS DE MULHERES QUE INTERFEREM NA REALIZAÇÃO DO PAPANICOLAOU EM NICARAGUA

Perla Indira Zeledón Zeledón<sup>1</sup>, Magdalena Clarisa Luna Turcios<sup>2</sup>

### RESUMEN

**Objetivo:** determinar los conocimientos y factores culturales que afectan a las mujeres en la realización del Papanicolaou en Nicaragua. **Método:** estudio descriptivo, de corte transversal. Desarrollado en la clínica SINCOTEX de mayo a junio de 2015. la población total del estudio eran mujeres de 15 a 49, con una muestra de 68 participantes. **Resultados:** los principales hallazgos del estudio encontramos que la mayor parte de las mujeres si tienen conocimiento sobre el objetivo del PAP, que tipo de mujeres son las que se lo deben de realizar, además de la frecuencia de realización. Ellas refiere que lo que más dificulta la realización, es que es realizado por personal médico masculino, sintiendo de esta forma mucha pena o vergüenza a la hora de su realización, sintiendo además mucha angustia a la hora de llegar a retirar los examen, lo que muchas referían que por eso mejor no se lo hacían ya que sentían miedo de los resultados. **Conclusión:** se puede recomendar a las autoridades de SINCOTEX, mantener la educación continua del personal de enfermería, seguir haciendo las supervisiones necesarias para el cumplimiento de metas sobre la realización del pap para así disminuir la cantidad de pacientes diagnosticadas con cáncer de cérvix.

**Descriptor:** Salud Public; Salud de la Mujer; Prueba de Papanicolaou.

### ABSTRACT

**Objective:** to determine the cultural knowledge and factors that affect women in the performance of Papanicolaou in Nicaragua. **Method:** Descriptive, cross-sectional study. Developed in the clinic SINCOTEX from May to June 2015. The total population of the study were women from 15 to 49, with a sample of 68 participants. **Results:** the main findings of the study are that most women are aware of the purpose of the PAP, what kind of women they should do, and how often they are performed. They said that what makes it more difficult to perform is that it is performed by male medical personnel, thus feeling a great deal of shame or embarrassment at the time of its realization, also feeling much anguish when it comes to withdrawing the examination, which Many said

<sup>1</sup>Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-León. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. León - Nicaragua. E-mail: perlanov@gmail.com. **Autora principal** - Dirección de envío: 5ta Av. SE, León - Nicaragua.

<sup>2</sup>Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-León. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. León - Nicaragua. E-mail: lunaturcios84@yahoo.es

*that for that reason they did not do it because they were afraid of the results. Conclusión: it can be recommended to SINCOTEX authorities to maintain the continuing education of nursing staff, to continue to carry out the necessary supervision to fulfill goals for the accomplishment of the pap in order to reduce the number of patients diagnosed with cervical cancer.*

*Descriptors: Health Public; Women's Health; Papanicolaou Test.*

## RESUMO

**Objetivo:** *Determinar os conhecimento e fatores culturais que afetam as mulheres na realização do Papanicolaou em Nicaragua. Método:* estudo descritivo de corte transversal. Desenvolvido na clínica SINCOTEX de maio a junho de 2015. A população do estudo foram mulheres com idade entre 15 e 49 anos, com amostra de 68 participantes. **Resultados:** os principais achados do estudo revelaram que a maioria das mulheres têm conhecimento sobre o propósito do Papanicolaou, qual o perfil de mulheres que devem realizar, além da frequência de realização. Elas disseram que o mais difícil de transpor, é a vergonha ou embaraço quando a realização porque é realizado por profissional médico homem. Também sentem muita ansiedade no momento de retirar o exame, preocupadas e com medo dos resultados. **Conclusão:** recomenda-se que os gestores da SINCOTEX, mantenham a continuidade das ações educativas dos profissionais de enfermagem, fazendo o necessário para o cumprimento de metas sobre a realização do Papanicolaou e assim diminuir o número de pacientes diagnosticados com de câncer cervical.

**Descritores:** Saúde Pública; Saúde da Mulher; Teste de Papanicolaou.

## INTRODUCCIÓN

*A nivel de Nicaragua se ha logrado determinar que los problemas de accesibilidad, falta de políticas educativas y de conciencia en la población femenina, han producido que las coberturas en citología vaginal sean bajas. Estos aspectos son importantes de considerar para determinar si, estos mismos factores se encuentran relacionados con la falta de asistencia de las mujeres Nicaragüenses a los programas de detección temprana y oportuna del Cáncer de Cérvix.*

*Para mejorar las coberturas se recomienda la búsqueda activa de las pacientes en riesgo, así como el fomentar la participación activa de la comunidad en las campañas de tamizaje de citologías que permita una información adecuada a la población que se benefician con ella, sin embargo, los principales promotores siguen siendo el personal de salud<sup>1</sup>.*

*La salud de las mujeres se ve afectada por varios factores vinculados con la función reproductiva y de género. Esta especificidad reclama consideraciones particulares en la atención a su salud en las diferentes etapas de la vida y no sólo en*

*edades reproductivas. Es considerable el número de mujeres que padecen enfermedades incapacitantes de por vida, por no presentar comportamientos preventivos, como recurrir a revisiones periódicas. Debe subrayarse la existencia prejuicios sociales, educativos, que influyen a la hora de buscar servicios preventivos<sup>2</sup>.*

*La historia natural del cáncer de cuello de útero demuestra que esta patología tiene un largo período de instalación, desde la enfermedad pre invasiva hasta la metastatización y el papel del Papilomavirus humano (HPV) en la etiología de la enfermedad es de fundamental importancia<sup>2-4</sup>.*

*La asociación entre el HPV y el desarrollo de la neoplasia está presente en prácticamente todos los 7,8 casos de cáncer cervical del mundo<sup>5-8</sup>.*

*El estudio y el conocimiento profundo de los factores de riesgo ligados al cáncer de cuello de útero permitieron el desarrollo de estrategias de prevención primaria y secundaria, con el objetivo de proteger a la población susceptible al desarrollo de esta patología<sup>4-6</sup>. Entre los diversos factores de riesgo ya identificados se citan; el tabaquismo, el déficit vitamínico y los factores ligados a las relaciones sexuales, como la sexualidad a temprana edad, la multiplicidad de parejas, las mujeres multíparas y la infección por agentes transmitidos por vía sexual como, por ejemplo, el virus de inmunodeficiencia humana (HIV) y la Chamydia trachomatis<sup>7</sup>.*

*El desarrollo del examen preventivo de cáncer de cuello de útero por Papanicolaou & Traut se tornó un marco importante en el rastreo y la detección precoz del cáncer de cuello uterino. Este examen, simple, no invasivo y de bajo costo, permite la detección de células neoplásicas presentes en el frotis vaginal<sup>6</sup>. Es un método bastante efectivo, eficiente y de bajo costo utilizado en programas de rastreo, siendo la principal herramienta para el rastreo de la enfermedad en la población de varios países del mundo<sup>8</sup>.*

*El objetivo de un programa de rastreo es el de identificar la enfermedad en una fase preclínica, en la que se pueda establecer un tratamiento con objetivo de cura o disminución de la morbilidad. La primera referencia histórica a un programa de rastreo para el cáncer de cuello de útero es de 1937, en Nueva York (EE.UU.). Hoy, después de más de 70 años, el rastreo de este cáncer es considerado modelo por haber reducido significativamente la mortalidad por esa enfermedad en los 11 países en donde fue implementado<sup>9</sup>.*

*En lo concerniente a la relación entre la religión y la realización de medidas preventivas, varios estudios señalan que mujeres que frecuentan instituciones religiosas están más propensas a realizar acciones preventivas, como el examen preventivo de cáncer de cuello de útero. Esta relación es de especial importancia para el campo de la salud pública, pues suministra informaciones sobre los factores que influyen en la utilización de servicios preventivos como es la realización del papanicolau, siendo estos también; la edad es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo del cáncer cervicouterino. Los hallazgos reflejan un claro efecto de esta variable, ya que las tasas de incidencia se incrementan progresivamente a partir de los 40 años<sup>10</sup>.*

*A partir de esto, el estudio tiene como objetivo determinar los conocimientos y factores culturales que afectan a las mujeres en la realización del Papanicolaou en Nicaragua.*

## **MÉTODO**

*Estudio descriptivo, de corte transversal. Desarrollado en la SINCOTEX de mayo a junio de 2015. La clínica SINCOTEX, se dedica a la elaboración de pantalones, short, camisas, para hombres, mujeres y niños, comenzó con una población de 150 trabajadores, actualmente cuenta con 1060 trabajadores de ambos sexos, la empresa se divide en áreas cada una con misión y visión emprendedora en pro del bienestar de sus trabajadores, cuenta con área de muestras, área de bodegas, área de plancha, área de corte de telas, áreas de máquinas automáticas, área de recepción, oficina administrativa, clínica de área y producción, área de inspección, taller de mantenimiento, mecánica, bodega de parte y repuestos.*

*El universo estuvo conformado por 236 mujeres. Criterios de inclusión: mujeres que estuvieran en el registro de la clínica de SINCOTEX, con las edades de 15 a 49 años, con vida sexual activa o que hayan tenido pareja, con o sin hijos y que desearan participar en el estudio. El total de la muestra fue de 68 pacientes.*

*Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario el cual constaba de preguntas cerradas y dando respuesta de esta manera a los objetivos propuestos para la realización del estudio.*

*Previamente a la recolección de datos se realizó una prueba piloto a cinco mujeres de otra unidad de salud, con las mismas características de la población en*

*estudio, con el objetivo de mejorar el contenido, verificar la claridad, comprensión de las preguntas y así validar el instrumento.*

*Se realizó invitando a las mujeres a la sala de la clínica de SINCOTEX, a quienes fueron seleccionadas para participar en el estudio, previo consentimiento informado, explicándole el objetivo de la investigación y la importancia de dicho estudio, tanto para ellas como para la institución, se les explico que podían negarse a la participación de este, debido a que era voluntario, además de que los datos que proporcionarían serían meramente confidenciales y manejados por el investigador, se contó con una persona fuera del personal de la Clínica de SINCOTEX, para la realización y llenado de los instrumentos, la cual fue entrenada antes de hacer la recolección de la información y haciendo control de calidad de las mismas al momento de ser entregadas por cada una de las participantes, de esta manera poder así disminuir los sesgos de información, debido a que si la recolectaba algún trabajador de la clínica se verían intimidadas por el mismo.*

*Para el procesamiento y análisis estadístico de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 15.0, se realizaron distribuciones de frecuencia y porcentaje, la información en forma descriptiva para su mejor comprensión.*

*En cuanto a los aspectos éticos, se solicitó previo consentimiento de las autoridades de la Fábrica para poder recolectar la información, y también a las participantes, para su participación al estudio, se les explico el objetivo de la investigación, y que la información que brindarían sería totalmente confidencial y solamente se utilizó para fines de estudio. Se le explico a cada uno de las participantes que no es necesario revelar su nombre, simplemente se le pondría un código a cada una de las encuestas para poder llevar un orden por parte del investigador quien sería la única persona que tendría acceso a esta.*

## **RESULTADOS**

*En relación a los datos sociodemográficos, con respecto a la edad, 10 (15%), están en el grupo de 15 a 20 años, 23(33%), son de 21 a 25 años, 8 (12%) son de 26 a 30 años, 10 (15%), tienen de 31 a 35 años, 10 (15%) tienen de 36 a 40 años, 4 (6%) tienen de 41 a 45 años y 3 (4%) están en el grupo de edad de 46 a 50 años. En relación a la*

religión, 30 (44%) profesan la religión católica, 33 (49%), Son de religión evangélica, 1 (1%) son testigos de jehová y 4 (6%) no profesan ninguna religión.

En cuanto al nivel académico, 15 (22%) terminaron la primaria, 35 (51%) culminaron la secundaria. 4 (6%) tienen un técnico, 12 (18%) tienen un nivel Universitario y 2 (3%) son analfabetas.

En relación al número de hijos, 62 (91%) tienen de 0-2 hijos, 5 (7%) tienen de 3-5 hijos, 1 (2%), tiene de 9 a más hijos. En cuanto al estado civil, 25 (37%) son solteras, 25 (37%) son casadas, 18 (26%), son acompañadas. En relación a la edad de inicio de las relaciones sexuales, 30 (44%), inicio la vida sexual entre los 12 y 14 años, 34 (50%), entre los 17 y 21 años, 4 (6%), entre los 22 y 26 años. Según el número de compañeros sexuales que han tenido, 30 (44%) solo ha tenido un compañero sexual, 25 (37%) dos compañeros sexuales, 8 (12%) 3 compañeros sexuales, 3 (4%) han tenido 4 compañeros sexuales, y 2 (3%) ha tenido 5 compañeros sexuales.

Con respecto al Conocimiento que tienen las mujeres con respecto al PAP, 30 (44%) refieren que sirve para diagnosticar el cáncer de cérvix, 23 (34%) refieren que diagnostica infecciones vaginales y 15 (22%) refieren que el objetivo del PAP, es por el control prenatal.

En cuanto a si saben que mujeres son las que se deben de realizar el PAP, 18 (26%) refieren que las mujeres que tienen infecciones vaginales, 10 (15%) refieren que las mujeres mayores de 15 años, 30 (44%) refieren que las mujeres con vida sexual activa y 10 (15 %) refieren que quienes se deben realizar el PAP son las mujeres con o sin vida sexual activa.

En relación a la pregunta sobre si conocen cual es la frecuencia recomendable para realizarse el Pap, 8 (12%) refieren que se debe de hacer semestral, 58 (85%) refieren que se debe de hacer anual y 2 (3%) refieren que no saben cuál es la frecuencia de realización del examen.

En relación a si considera que el cáncer es una enfermedad de transmisión sexual 16 (24%) considera que si es una ITS, 46 (67%) refiere que no y 6 (9%) no sabe. En relación a la pregunta sobre si sabe cómo se previene el cáncer de cérvix, 40 (59%) refiere que mediante la realización del PAP, 28 (41%) considera que con el uso del condón. En relación a si conoce los factores de riesgo para el cáncer de cérvix, 22 (32%) refieren que el virus del papiloma humano es un factor de riesgo para el cáncer de

cérvix, 28 (41%) por tener múltiples parejas sexuales, 16 (24%) refiere que por tener relaciones sexuales en la adolescencia y 2 (3%) no sabe.

En relación a los factores culturales que intervienen en la realización del PAP, los factores que impiden la realización del examen; 22 (32%) por falta de apoyo de la pareja, 16 (24%) porque sienten dolor, 28 (41%) porque lo realizan personal masculino y 2 (3%) refieren que no sirve para nada.

En relación a si sienten vergüenza o pena a la hora de realizarse el PAP, 46 (49%) refieren que si sienten pena, 20 (21%) refieren que no sienten pena y 28 (30%) refieren que a veces sienten pena.

En cuanto a si sienten angustia al acudir a la realización del examen, 46 (67%) refieren que si sienten angustia, 10 (15%) refieren que no y 12 (18%) refieren que a veces. En relación a si creen que el examen es doloroso, 38 (56%) refieren que si es doloroso, 30 (44%) refieren que no es doloroso. En relación a si el examen de pap le puede causar alguna infección, 40 (59%) refiere que si puede causar infección y 28 (41%) refieren de que no causa infección.

En cuanto a la pregunta de que si le angustia conocer el resultado de examen del pap, 60 (88%) refieren de que si les angustia conocer los resultados y 8 (12%) refieren de que no les angustia el resultado.

## DISCUSIÓN

Según el estudio, en relación a los datos sociodemográficos, con respecto a la edad la mayoría de las pacientes encuestadas está en el grupo de edad de 21- 25 años, la mayoría son de religión católica, con un nivel académico de secundaria completa, la mayor parte de ellas tienen de 0-2 hijos. La Edad de inicio de las relaciones sexuales la mayoría refirió que lo hizo entre los 17-21 años y la mayor parte solo ha tenido un compañero sexual.

Según la Organización Mundial de la Salud<sup>11</sup>, refiere que en lo concerniente a la relación entre la religión y la realización de medidas preventivas, varios estudios señalan que mujeres que frecuentan instituciones religiosas están más propensas a realizar acciones preventivas, como el examen preventivo de cáncer de cuello de útero. Esta relación es de especial importancia para el campo de la salud pública, pues suministra informaciones sobre los factores que influyen en la utilización de servicios

*preventivos como es la realización del papanicolau, siendo estos también; la edad es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo del cáncer cervicouterino. Los hallazgos reflejan un claro efecto de esta variable, ya que las tasas de incidencia se incrementan progresivamente a partir de los 40 años.*

*En cuanto al conocimiento que tienen las mujeres en relación al Papanicolao, según el objetivo principal de la toma de Pap, la mayoría refiere que es para diagnosticar el Cáncer de Cérvix, falta de conocimiento, no tener la información adecuada sobre la gran importancia que tiene la práctica del Papanicolaou es un gran problema, ya que la mujer no sabe a qué está expuesta ni cómo puede prevenir y mucho menos en que consiste con certeza la prueba.*

*En cuanto a que mujeres se deben de realizar el pap, la mayoría refiere que mujeres con o sin vida sexual iniciada, Aunque en determinado momento la mujer no tenga pareja, toda mujer debe realizarse el PAP, lo cual se asocia con lo que refiere la teoría: que las mujeres de 25 a 44 años y con nivel escolar por encima de cuarto grado se mostraron más dispuestas a realizarse la prueba, con independencia del estado conyugal; pero desde el punto de vista educacional. En Venezuela, se observó que las casadas eran más temerosas en ese sentido, diagnosticaron la presencia de trichomoniasis y papiloma virus humano (PVH) a través de la colpocitología<sup>12</sup>.*

*Según la frecuencia recomendable para la toma de pap, la mayoría de las mujeres refirió que se debe de hacer anual, uno de los factores de padecer cáncer de cérvix es igual por lo que refiere la teoría, el control debe ser periódico a través de la prueba de papanicolao cada año en la mujeres de riesgo y cada dos en el resto según la norma, que pocas veces se cumple.*

*Consideran la mayoría de las mujeres que el cáncer de cérvix no es una enfermedad de transmisión sexual. La mayor parte de las entrevistadas refiere que el pap cáncer se previene realizando la prueba del pap y una cantidad también considerable refiere que haciendo uso del condón.*

*La mayor parte refiere que el tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo para el cáncer de cérvix, seguido de una cantidad considerable de que el virus de papiloma humano también es un factor de riesgo.*

*En relación a los factores culturales que impiden la realización del pap, la mayoría respondió que la falta de apoyo de la pareja y que por ser realizada por personal de salud masculino, no se realizan la prueba del pap, según Hernandez<sup>13</sup>*



*refiere que el género de la persona que realiza la prueba es otro dato relevante, esta es una de las causas más frecuentes por las cuales las usuarias entrevistadas no se realizan oportunamente el PAP: el hecho de que sea un hombre influye bastante pues la mayoría prefiere que el examen se lo efectúe una mujer.*

*La mayor parte de las entrevistadas refiere sentir pena o vergüenza a la hora de realizarse el pap, La vergüenza es, en definitiva, un motivo importante para que las mujeres no se hagan el PAP y esto pasa en muchos lugares y muchos países. Hay centros de salud donde sólo hay médicos hombres y muchas de ellas prefieren no hacérselo. Tal como se describe en un estudio hecho en Chile por Urrutia<sup>14</sup> y un grupo de enfermeras obstetras en la Universidad Católica de ese país, la vergüenza y la incomodidad se convierten en un factor barrera: "...por vergüenza, sobre todo si las atiende un hombre" , "...por la incomodidad, porque hacerse el PAP no es agradable".*

*En Chile encontró que el temor a este último era consecuencia de frecuente dolor y sangrado, se reconoce que independientemente del método, las molestias son mínimas y suelen estar asociadas a ciertos estados inflamatorios preexistentes. Concluyó que el temor al citado examen guardaba una relación proporcional con la edad: a medida que esta aumentaba, lo hacía también la aprensión hacia ella<sup>12</sup>.*

*La mayor parte de las entrevistadas refiere que sienten angustia a la hora de acudir a la realización del pap por los resultados que puede tener como es el Cáncer cervicouterino. El miedo, por la idea de que la prueba es muy dolorosa, que el instrumental utilizado no está esterilizado o que el resultado puede ser desfavorable, y así tener cáncer muchas mujeres no se realizan la prueba del Papanicolaou<sup>15</sup>.*

*En relación a si la prueba del pap es dolorosa casi un 50 y 50% respondieron unas que si lo consideran doloroso y el otro que no lo consideran doloroso. Lamadrid<sup>12</sup> encontró que el temor a este último era consecuencia de frecuente dolor y sangrado, se reconoce que independientemente del método, las molestias son mínimas y suelen estar asociadas a ciertos estados inflamatorios preexistentes. La idea de que la prueba sería dolorosa o causaría vergüenza, que la prueba afectaría a la virginidad, el no saber a dónde dirigirse para hacérsela, el sentimiento de que la pareja no la aprobaría, el criterio de que solo las mujeres que han tenido hijos necesitan la prueba, y la idea de que las mujeres solteras que se hiciesen la prueba serían vistas como mujeres sexualmente activas.*

*La mayor parte consideran que al realizarse la prueba del pap, les puede causar una infección. Según Araya Urrutia<sup>14</sup>, existen factores culturales relacionados con el riesgo de padecer de cáncer de cerviz, tal como el número de compañeros sexuales, la edad de inicio de relaciones sexuales, la falta de utilización del preservativo como método de planificación y con esto evitar la transmisión de enfermedades. Casi el 100% de la población entrevistada refirió que le angustia ir a retirar el resultado del examen del pap.*

*Factores o características relacionados con la realización del PAP son: conocimiento sobre el PAP, antecedente familiar de cáncer de cuello uterino, vivir en áreas urbanas, número de embarazos, uso de anticonceptivos, actitud frente al PAP, tener actividad sexual, visitar periódicamente a un médico o ginecólogo, nivel socioeconómico, inicio temprano de relaciones sexuales, nivel de conocimiento sobre PAP, edad, nivel educativo, tener algún seguro de salud, índice de masa corporal (IMC) normal, no fumadoras, tener tamizaje previo para VIH, ser profesionalmente activa, mayores ingresos mensuales, estado civil casadas, e historia de infección cervical<sup>12</sup>.*

## **CONCLUSIÓN**

*Se puede llegar a la siguiente conclusión, la mayoría de las pacientes encuestadas está en el grupo de edad de 21- 25 años, la edad de inicio de las relaciones sexuales la mayoría refirió que lo hizo entre los 17-21 años y la mayor parte solo ha tenido un compañero sexual, la mayor parte de las participantes conoce para que es el pap y que se debe realizar anualmente, saben sobre la importancia del uso del preservativo para evitar tener infecciones y el hecho de tener multiples parejas sexuales aumentara el riesgo de padecer cáncer de cérvix.*

*Cabe destacar que la mayor parte de las entrevistadas tiene suficiente conocimiento sobre la importancia de realizarse el pap y sobre los factores de riesgo que las conlleva a la no realización de este.*

## **REFERÊNCIAS**

1. Globocan. Organización Mundial para la Salud. GLOBOCAN 2008. Organización Mundial de la Salud. [citado 2016 fev 20]. Disponible en: <http://globocan.iarc.fr>.

2. Rengaswamy S. Programas eficaces de cribado del cáncer cervicouterino en los países en desarrollo de ingresos bajos y medios. [citado 2016 fev 20]. Disponible en: [www.who.int/docstore/bulletin/digests/spanish/number](http://www.who.int/docstore/bulletin/digests/spanish/number)
3. Harmon MP, Castro FG, Coe K. Acculturation and cervical a cancer: Knowledge, beliefs and behaviors of Hispanic women. *Women health*. 1996; 24: 37-58.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas - recomendações para profissionais de saúde [Internet]. Brasília; 2006. [citado 2016 fev 20]. Disponible em: [www.inca.gov.br/inca/Arquivos/Titulos/Nomenclatura\\_colo\\_do\\_uterio.pdf](http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/Titulos/Nomenclatura_colo_do_uterio.pdf).
5. McCredie MR, Sharples KJ, Paul C, Baranyai J, Medley G, Jones RW, et al. Natural history of cervical neoplasia and risk of invasive cancer in women with cervical intraepithelial neoplasia 3: a retrospective cohort study. *Lancet oncol*. 2008; 9(5):425-34.
6. Brenna SMF, Hardy E, Zeferino LC, Namura I. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. *Cad saude publica*. 2001; 17(4):909-14.
7. Pinho AA, França-Junior I. Prevenção de câncer do colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. *Rev bras saude matern infant*. 2003; 3(1):95-112.
8. Morabia A, Zhang FF. History of medical screening: from concepts to action. *Postgrad med j*. 2004; 80(946):463-9.
9. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional do Controle do Câncer do Colo do Útero [Internet]. Brasília, 2002 [citado 2016 fev 20]. Disponible em: [www.inca.gov.br/prevencao/programas/viva\\_mulher\\_/2015](http://www.inca.gov.br/prevencao/programas/viva_mulher_/2015)
10. Diario El Mundo. Casos de câncer aumentarán en el país en un 34.9% para el 2020. *Diario El Mundo*. 28 de abril de 2013.
11. Globocan. Organización Mundial para la Salud. GLOBOCAN 2008. Organización Mundial de la Salud. [citado 2016 fev 20]. Disponible em: <http://globocan.iarc.fr>.
12. Lamadrid A. Conocimientos y temores de las mujeres chilenas con respecto a la prueba de Papanicolaou. *Bol Sanit Panam*. 1996;121(6):542-9
13. Hernández d. Et al. Factores asociados con incumplimiento para tamizaje en cáncer de cérvix. *Rev med inst mex seguro soc*. 2007; 45(4):313-320.

14. Urrutia M, Araya A, Poupin L. ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou? Respuestas entregadas por los profesionales del programa cáncer cervicouterino - auge del servicio de salud metropolitano sur oriente. Rev Chile obstet ginecol. 2010; 295-287.
15. Cifras oficiales. Resultados del Censo de Población y Vivienda 2007. MINEC Plan de competitividad de Sensuntepeque 2012-2014. [citado 2016 fev 20]. Disponível em: <http://www.repo.funde.org/507/1/PC-SENSUNTEPEQUE.pdf>.

**Conflito de interesses:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**Como citar este artigo:** Zeledón PIZ, Turcios MCL. Conocimientos y factores culturales de mujeres que intervienen en la realización del papanicolaou en Nicaragua. Journal Health NPEPS. 2017; 2(1):206-217.

Submissão: 22/02/2017  
Aceito: 15/05/2017  
Publicado: 30/06/2017