

**ESTADO DEL ARTE: CUIDADO CULTURAL DE ENFERMERÍA EN MUJERES
CON CÁNCER CERVICOUTERINO****STATE OF THE ART: CULTURAL NURSING CARE IN WOMEN WITH
CERVICOUTERINE CANCER****ESTADO DA ARTE: CUIDADOS CULTURAIS DE ENFERMAGEM EM MULHERES
COM CÂNCER CERVICAL**

Magíster Mileyda Gómez de Atencio

Doctoranda del programa de Doctorado en
Enfermería con énfasis en Salud Internacional

Facultad de Enfermería

Universidad de Panamá

mileyda01@gmail.com

Falta Orcid

Dra. Lydia Gordón de Isaacs, PhD.

Departamento Salud de Adultos

Profesora Titular e Investigadora

Coordinadora del Programa de Doctorado

Enfermería con Énfasis en Salud Internacional

Universidad de Panamá

Correo electrónico: isaacs@cwpanama.net

<https://orcid.org/0000-0001-6322-0551>

Fecha de Recepción: 13 de mayo 2018

Fecha de Aceptación: 5 de septiembre 2018

RESUMEN

Este artículo tiene como **propósito** presentar la revisión bibliográfica de artículos científicos relacionados al cuidado de enfermería en pacientes con cáncer cervicouterino desde una perspectiva cultural. **Metodología:** se realizó la búsqueda de artículos científicos entre los años (2007-2017), las siguientes bases de datos: CINAHL, MEDline, PUBmed, Scielo, Medline, Pub-Med, Imbiomed.Cochrane library, PsycINFO, Web of Science y HAPI. Los artículos debían referirse al conocimiento del cáncer cérvico uterino, al cuidado de enfermería y a la cultura. **Resultados:** Fueron seleccionados 20 artículos de 52 revisados de acuerdo a los criterios establecidos.

Conclusiones: Se plantea la necesidad de elaborar una propuesta educativa de prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino con congruencia cultural.

Palabras clave: cuidado cultural, enfermería, cáncer cervicouterino.

ABSTRACT

The **purpose** of this article is to present a bibliographic review on cervical cancer from a perspective of nursing cultural competence. **Methodology:** A bibliographic review was conducted of the years (2007-2017, in the following databases CINAHL, MEDline, PUBmed, Scielo, Medline, Pub-Med, Imbiomed.Cochrane library, PsycINFO, Web of Science y HAPI. **Results:** 20 articles from 52, were selected with the established criteria: they should refer to cervical cancer, nursing care and culture. **Conclusions:** The need arises to elaborate an educational proposal for the prevention and early detection of cervical cancer with cultural congruence.

Key words: cultural care, nursing, cervical cancer.

RESUMO

Objetivo: este artigo tem como objetivo apresentar a revisão bibliográfica de artigos científicos relacionados à assistência de enfermagem em pacientes com câncer de colo do útero sob uma perspectiva cultural.

Metodologia: foram pesquisadas as seguintes bases de dados para artigos científicos entre os anos (2007-2017), as seguintes bases de dados: CINAHL, MEDline, PUBmed, Scielo, Medline, Pub-Med, Biblioteca Imbiomed.Cochrane, PsycINFO, Web of Science e HAPI. Os artigos devem se referir ao conhecimento do câncer uterino cervical, cuidados de enfermagem e cultura.

Resultados: foram selecionados 20 itens de 52 revisados de acordo com os critérios estabelecidos.

Conclusões: Surge a necessidade de desenvolver uma proposta educativa para a prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero com consistência cultural.

Palavras-chave: cuidados culturais, enfermagem, câncer cervical.

INTRODUCCIÓN

El cáncer cervicouterino es el tercero más común entre las mujeres en todo el mundo, precedido sólo por el cáncer de mama y el colorrectal (Pérez, 2006).

Los patrones culturales deben tomarse en cuenta en la elaboración de estrategias de salud, donde la enfermera necesita actuar con competencia cultural, para ofrecer el cuidado de acuerdo con los elementos culturales que están envueltos en la problemática de salud. El éxito del cuidado de la enfermera, depende en gran medida, de la congruencia cultural que implemente tomando en cuenta la cosmovisión particular que tenga la persona ante la salud-enfermedad.

Es crucial por tanto, que los profesionales de enfermería comprendan las particularidades de las personas a quienes cuidan, de acuerdo a la teoría del cuidado cultural Diversidad y universalidad de la Dra. Leininger (1991, 2006).

El fin es que tomen en cuenta los valores, las creencias, los cuidados culturales y las formas de vida de la gente de culturas similares y diversas, para obtener resultados beneficiosos y satisfactorios en cuanto a la calidad asistencial global, percibida por el paciente-cliente, (Vásquez y Cárdenas, 2008).

El cáncer cervicouterino es causado por la infección persistente por tipos de virus de los papilomas humanos (VPH) de alto riesgo, una infección de transmisión sexual. Los tipos 16 y 18 del VPH son los que más comúnmente se encuentran en el cáncer cervicouterino y, combinados, representan cerca de 70% de los casos de cáncer cervicouterino en las Américas (OPS, 2012).

Otros factores que contribuyen a la aparición del cáncer cervicouterino son: la iniciación sexual en una edad temprana, un gran número de compañeros sexuales, las infecciones de transmisión sexual (provocadas por clamidias o por el virus del herpes simple), la situación socioeconómica baja, la inmunodepresión, el consumo de tabaco, un gran número de partos y el uso prolongado de anticonceptivos orales. Las mujeres de los grupos vulnerables o poco favorecidos, como las mujeres indígenas, las que viven en zonas rurales y las trabajadoras del sexo, están expuestas a un mayor riesgo de sufrir cáncer cervicouterino. (OPS, 2012).

Es necesario el enfoque de enfermería cultural donde se considere los factores culturales del grupo al que se ofrece el cuidado. El carácter cambiante de la sociedad, donde coexisten relaciones culturalmente heterogéneas, hace necesario considerar la dimensión transcultural desde la perspectiva de la enfermería, para ofrecer un cuidado centrado en el bienestar de las personas (García, 2013).

En Panamá no contamos con un programa de intervención preventiva de enfermería con competencia cultural dirigido al cáncer cervicouterino. Por lo que se hace necesario la elaboración de una propuesta educativa bajo este enfoque, pero considerando los elementos culturales específicos para cada grupo cultural del país.

METODOLOGÍA

Se revisaron las bases de datos: CINAHL, MEDline, PUBmed, Scielo, Medline, PubMed, Imbiomed, Cochrane library, PsycINFO, Web of Science y HAPI. Se estableció el periodo entre 2007 – 2017, y los artículos debían ser de investigaciones relacionadas al cáncer cérvico uterino y al tema de cultura y enfermería. Se revisaron múltiples artículos y se escogieron 20 trabajos, que investigaban la relación existente entre el cuidado cultural de enfermería y las mujeres con cáncer cervicouterino. En la búsqueda se desplegó información en español, inglés y portugués, considerando pertinente trabajar con los descriptores en los tres idiomas para tener un rango de información más extenso. Los datos se obtuvieron de una amplia variedad de fuentes, incluidas las bases de datos bibliográficas electrónicas clave que cubren la investigación en campos biomédicos, enfermería y salud aliada, y cultura. Se

utilizaron las herramientas del Programa de habilidades de evaluación crítica para la evaluación de la calidad.

RESULTADOS

De los 20 estudios revisados, los países donde se realizaron fueron: México (7), Colombia (7), Brasil (2), Chile (1), Ecuador (1), España (1) y uno en conjunto entre México y Colombia, países en los cuales se trabaja elaborando estrategias efectivas para el cuidado de enfermería en las mujeres con cáncer cervicouterino.

El **Cuadro 1** presenta los resultados de la búsqueda realizada de las diferentes investigaciones revisadas. Se seleccionaron 20 documentos de los 52 artículos revisados, que cumplieron con los siguientes criterios: ser artículos de revistas científicas indexadas, el título debe incluir la palabra cuidado cultural, y cáncer cervicouterino, las fechas de los artículos debe ser en el periodo de 2007 a 2017. Otro aspecto necesario fue que dentro del artículo se presentaran elementos culturales y cómo estos influyen en el cuidado de enfermería brindado a mujeres con cáncer cervicouterino.

En cuanto a la metodología utilizada en las investigaciones revisadas se encontró, 13 eran del paradigma cuantitativo y seis (6) con enfoque cualitativo.

Elementos culturales en el cuidado de enfermería: entre los elementos culturales que se encontraron en las investigaciones fueron el cuidado emocional, creencias, valores, diversidad cultural, intervención educativa, autoconcepto de la mujer, calidad de vida, el lenguaje, entre los elementos que se deben tomar en cuenta para planificar estrategias efectivas para el cuidado cultural de las mujeres con cáncer cervicouterino.

Cuadro 1. Elementos culturales en el cuidado de enfermería de las mujeres con cáncer cervicouterino, obtenidos de artículos según revisión bibliográfica. Junio- agosto. 2018.

| Año/ País | Estudio/Autor | Objetivo | Método | Elementos culturales |
|------------------|---|---|--|--|
| 1.México 2007 | Factores que influyen en el cáncer cervicouterino Aguirre, Medina, Montoya, Sandoval, Padilla, García y Martínez | Identificar factores que influyen en el cáncer cervicouterino | Cuantitativo Estudio de casos y controles | Factores influyen al riesgo de cáncer cervicouterino son: antecedentes familiares, nivel socioeconómico, número de parejas sexuales, antecedentes de enfermedades de transmisión sexual y la infección por el virus del papiloma humano. |

| | | | | |
|------------------------------|--|--|---|--|
| 2. Brasil 2007 | Desafíos para la atención en enfermería oncológica Batalha, Camargo y Santos, | Mencionar la atención de enfermería oncológica en pacientes con cáncer cervicouterino | Cuantitativo | Enfermería oncológica, debe, orientar y adaptar la atención a la persona con Cáncer. Con un cuidado humanizado, donde se respete su querer, sus valores, hábitos y diversidad de necesidades culturales. |
| 3. México 2008 | Epidemiología sociocultural en el estudio del cáncer cervicouterino: experiencias de investigación Aranda & Castro | Demostrar la necesidad de la epidemiología socioculturales en la atención del Cáncer cervicouterino | Cuantitativo transversal Muestra de 1000 mujeres mayores de 40 años | Se debe considerar los elementos socioculturales, al elaborar las propuestas de atención para el control del cáncer cervicouterino. Y que estas sean culturalmente adecuadas a toda la población de mujeres. |
| 4. México 2008 | Intervención educativa y aceptación de la detección del cáncer cervicouterino. Vega, Landgrave y Torres, | Conocer la aceptación a la detección del cáncer cervicouterino, luego de una intervención educativa. | Cuantitativo Prospectivo, Transversal, y cuasi experimental. Muestra de 80 pacientes | La intervención educativa en salud a la población en riesgo contribuye a la prevención del cervicouterino. |
| 5. Colombia y México 2008 | Percepción de un grupo de mujeres de una comunidad sobre cáncer cervicouterino. Tamayo, Chávez & Henao | Describir las percepciones de las mujeres sobre cáncer cervicouterino, | Cualitativo | Las mujeres hablaron sobre el autocuidado, el cáncer de cuello uterino, sus causas y su prevención y que estas percepciones estaban determinadas por sus costumbres y creencias. |
| 6. Colombia 2008 | Creencias populares acerca de la curación de cáncer de próstata y cervicouterino y experiencias de aplicación en pacientes de una institución de salud, Bogotá. Vanegas, Chaves y Beltrán | Descubrir las creencias populares que existen Acerca de la curación del cáncer cervicouterino y prostático, y las experiencias de aplicación, en pacientes que asisten a una institución de salud. | Cualitativo Fenomenológico a Participantes: 11 | Algunos pacientes enfermos de cáncer se hace uso de prácticas curativas complementarias a los tratamientos convencionales suministrados por las entidades de salud. |

| | | | | |
|---------------------|---|--|--|--|
| 7. Colombia 2009 | Uso del Papanicolaou en mujeres que acuden al programa de detección oportuna de cáncer cervicouterino: un acercamiento a la satisfacción con el servicio. Vega, Gutiérrez y Terán, | Señalar los indicadores y características sociodemográficas que influyen en la satisfacción de las mujeres con el servicio de detección oportuna de cáncer cervicouterino. | Cuantitativo Descriptivo, prospectivo 101 mujeres | Se debe considerar las características sociodemográficas, de las mujeres para identificar áreas donde sea necesario intervenir de manera efectiva para la realización del Papanicolaou Y el tiempo de espera para la toma de la prueba es lo que más incómoda a las mujeres. |
| 8. Colombia 2009 | Perspectiva del sistema de salud en el control cáncer cervicouterino. Wiesner, Murillo, Piñeros, Tovar, Duarte&Gutiérrez | Describir desde la perspectiva del personal de salud, los elementos para el control del cáncer cervicouterino. | Cualitativo | El personal de salud en su mayoría no percibía el cáncer cervicouterino como una prioridad. |
| 9. México 2010 | Causas que influyen a la alta incidencia de cáncer cervicouterino. Moreno | Determinar las causas de la alta incidencia del cáncer cervicouterino. | Cuantitativo Descriptivo observacional 18 mujeres con cáncer cervicouterino de 25-65 años | La falta de conocimientos de las mujeres sobre este tipo de cáncer influye en su alta incidencia. |
| 10. Brasil 2010 | Calidad de vida relacionada a la salud de mujeres con cáncer de cuello uterino. Fernández, & Kimura | Identificar los factores pronósticos de calidad de vida mujeres con cáncer de cuello uterino. | Cuantitativo Descriptivo transversal Muestra: 149 | El auto concepto de la mujer influye en su calidad de vida y como percibe su estado de salud. |
| 11. España 2011 | Mujer y Cáncer cervicouterino. Pérez, Ruiz, Pizarro, Ríos y López de Castro | Conocer la actitud de las mujeres ante el Cáncer cervicouterino. | Cuantitativo Descriptivo transversal. Muestra: 541 de 18-65 años | La actitud y comportamiento de las mujeres es determinante para la elaboración de estrategias de atención, para prevenir el Cáncer cervicouterino. |
| 12. Chile 2012 | Creencias sobre Papanicolaou y cáncer | Describir las creencias que tienen un grupo de mujeres chilenas | Cuantitativo | Reporta las creencias de un grupo de mujeres, basado en el modelo de creencias en salud, en relación con el |

| | | | | |
|-------------------|--|--|---|---|
| | cervicouterino en un grupo de mujeres chilenas. María Urrutia | pertenecientes al sistema público de atención acerca del Papanicolaou y cáncer cervicouterino. | Analítico de corte transversal Muestra 333 mujeres chilenas | cáncer cervicouterino y la elaboración de un programa preventivo considerando esas creencias. |
| 13. Colombia 2012 | (Gómez & Lagoueyte, 2012) Gómez, Lagoueyte y Gómez | Comprender el apoyo social como estrategia de afrontamiento en las mujeres diagnosticadas con cáncer de cérvix. | Cualitativo Teoría fundada | La información (vital para los enfermos) debe ser dada por personal de salud en un lenguaje claro, y cerciorarse de la comprensión de su mensaje por el paciente y su familia. El personal de enfermería debe ofrecer cuidado humanizado en el que se consideren las peculiaridades individuales. |
| 14. México 2013 | El estigma en mujeres diagnosticadas con VPH, displasia y cáncer cervicouterino en Hermosillo, Sonora. Arellanoy Castro | Indagar sobre las vivencias y percepciones de un grupo de mujeres de una ciudad al norte de México que han sido diagnosticadas con el virus del papiloma humano, displasias y cáncer cervicouterino. | Cualitativa 34 entrevistas semiestructuradas a mujeres que recibían atención en dos clínicas de displasia | Identificamos cómo las mujeres, al compartir los códigos culturales, se "adelantan" en la vivencia de un estigma autoimpuesto. Vivir en silencio el proceso de s/e/a ante el VPH, displasia y/o Cáncer cervicouterino, es influenciado por lo que los otros piensan sobre ellas y sus relaciones de pareja. |
| 15. Colombia 2013 | Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres. López, Calderón y González | Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de Armenia. | Cuantitativo de corte transversal Muestra 410 mujeres en edad reproductiva. | Permitió conocer la forma en que adoptan los conocimientos sobre cáncer de cuello uterino, las mujeres encuestadas en edad reproductiva, lo que eventualmente podrá alertar a las autoridades de salud para que realicen campañas preventivas. |
| 16. México 2015 | Ideología, la identidad en mujeres con cáncer cervicouterino. Calderón Benavides | Descubrirlas dificultades y carencias que han obstaculizado una apropiada aplicación de los programas dirigidos a la detección oportuna del cáncer cervicouterino. | Cualitativo Etnográfico Participantes: 15 mujeres de edades entre los 37 y 48 años, con diagnóstico de cáncer cervicouterino en etapa de vigilancia | El cáncer cervicouterino es una enfermedad del poder, que a través de la transmisión ideológica forma mujeres enfermables. La sociedad y la cultura hacen de las mujeres seres que aman a los otros y en este mandato está la negación del amor a sí mismas. |

| | | | | |
|----------------------|---|---|---|---|
| 17. Ecuador 2016 | Factores étnicos y culturales que indisponen frente al examen ginecológico en mujeres chachi que acuden al subcentro salud "zapallo grande" del cantón Eloy Alfaro provincia esmeraldas. Janeth Tapuyo | Identificar los factores étnicos y culturales que indisponen frente al examen ginecológico en mujeres chachi que acuden al subcentro de salud "Zapallo Grande". | Método descriptivo cuantitativo | Aún se encuentran en las mujeres chachis manifestaciones culturales muy peculiares, asumiendo que ciertos males no pueden ser curados por la ciencia, y según ellas existen enfermedades atribuidas a espíritus que circulan por diferentes lugares de su hábitat. |
| 18. Colombia 2016 | Vivir con cáncer de cuello uterino in Situ: experiencias de mujeres atendidas En un hospital de Risaralda, Colombia Cano, Delgadillo, & Lafaurie | Explorar cómo han sido las experiencias de mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino in situ. | Cualitativo Fenomenológico 10 participantes | Trabajar en el empoderamiento de las mujeres para el ejercicio de la autonomía en torno a su salud sexual y reproductiva y considerar los referentes socioculturales que permitan intervenir para generar cambios en los paradigmas que perpetúa su expansión de esta enfermedad. |
| 19. México 2017 | Barreras percibidas por el personal de salud para la toma de la citología cervical en mujeres zapotecas de Juchitán, Oaxaca Saldaña-Téllez, Montero y López | Identificar las barreras estructurales, psicosociales y culturales percibidas por el personal de salud para la toma de la citología cervical en mujeres juchitecas. | Exploratorio-descriptivo de corte cualitativo. Entrevistas semiestructuradas a personal sanitario. Muestreo intencional por cuotas, 9 participantes, 7 clínicas elegidas al azar. | Informar a la población en su lengua, cuidar y ser empáticos ante la exposición del cuerpo y diseñar políticas de salud incluyentes, son aspectos fundamentales para considerar y desarrollar en programas locales. |
| 20. Chile 2017 | Creencias sobre el cáncer cervicouterino y Papanicolaou y su relación con la adherencia al tamizaje. Gajardo y Urrutia | Identificar la relación que existe entre la adherencia al tamizaje de CC y las creencias sobre el CC y el PAP en un grupo de mujeres chilenas. | Cuantitativo 969 mujeres entre 25 y 64 años, beneficiarias del sistema de salud público y pertenecientes | Hay que tomar en cuenta las creencias de las mujeres a las que se dirige, así como también experiencias previas en ámbitos de salud, entendiendo la adherencia al tamizaje como un fenómeno multifactorial. |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | a la comuna de Puente Alto en Santiago, Chile. | |
|--|--|--|--|--|

Fuente: Artículos revisados en base de datos, en junio- agosto. 2018.

DISCUSIÓN

Existe evidencia convincente sobre la necesidad de integrar los elementos culturales en el cuidado de enfermería, en el contexto de la creciente diversidad de la población de pacientes (Higginbottom, 2008).

En la atención de enfermería, un mayor énfasis en la seguridad del paciente y la gestión de riesgos, y un mayor enfoque en la eficiencia y la eficacia de los servicios de salud, significa que la inevitabilidad de la provisión de servicios de salud competentes y culturalmente receptivos será de suma importancia. (Guruge y Khanlou, 2004), por lo tanto, es esencial que esta dimensión del cuidado de enfermería esté informada por evidencia de investigación sólida y rigurosa. Nuestra revisión identifica y resume varios modelos informados por la investigación, de modo que las enfermeras pueden tener la oportunidad de evaluar la gama de recursos a su disposición.

Entre los elementos culturales que se deben utilizar en las pacientes con cáncer cervicouterino se identificaron: como un elemento fundamental del cuidado culturalmente coherente, el cuidado humanizado, siendo este importante para todo tipo de paciente, pero en las investigaciones revisadas este es fundamental para el cuidado de las mujeres con cáncer cervicouterino. Otros elementos que se deben tomar en cuenta cuando se planifican los programas preventivos son: confirmar que las mujeres comprendan el mensaje que se quiere transmitir, ser empáticos, respetar los valores, creencias y costumbres de las mujeres a las que se brinda el cuidado.

Esta revisión ha resumido la disponibilidad de modelos de evaluación cultural informados por la investigación, de modo que las enfermeras puedan desarrollar el cuidado cultural y habilidades para fomentar su competencia cultural en la práctica. La información cultural en los modelos abarca creencias y prácticas de salud, estilos de comunicación, orientación religiosa y el grado de aculturación entre otros (Purnell, 2002). Este

conocimiento cultural puede ayudar a mejorar atención, para identificar y comprender los factores culturales.

CONCLUSIONES

En resumen, existe una escasez de investigación que busque o evalúe específicamente el uso de un modelo o herramienta para mejorar la prestación de atención de enfermería y la satisfacción del paciente. En general, los modelos y herramientas que identificamos mientras nos enfocábamos en la provisión de atención culturalmente competente se habían utilizado con mayor frecuencia en estudios de investigación relacionados con la educación y la capacitación de enfermeras y profesionales de la salud. Es decir, pocos se relacionan a la aplicación del modelo en la práctica profesional.

El uso de una herramienta / modelo con base en la investigación en la práctica de enfermería puede traer beneficios para los pacientes, las familias, las enfermeras y los proveedores de atención médica en términos de mayor seguridad, eficiencia y efectividad. Muchas herramientas y modelos de evaluación se han desarrollado en base a la experiencia clínica, pero nunca se han probado de ninguna manera. En un entorno tecnológico de atención de la salud que cambia rápidamente y de ritmo acelerado, el personal de enfermería podrá apreciar una herramienta que se puede administrar con facilidad para generar información cultural inclusiva.

REFERENCIAS

- Aguirre, R.; Medina, L.; Montoya, H.; Sandoval.; Padilla, M.; García, V.; Martínez, A. (2007). Factores relacionados con el cáncer cervicouterino en el estado de Nayarit, México. *GinecolObstetMex*. Recuperado de <http://www.nietoeditores.com.mx/download/gineco/2007/junio/Ginecol311-6.pdf>
- Aranda, P. & Castro; M. (2008). Para una epidemiología sociocultural en el estudio del cáncer cervicouterino: experiencias investigación. *Revista Región y Sociedad*. Recuperado de <https://www.colson.edu.mx:4433/Revista/Articulos/e2/15787-4aranda.pdf>
- Arellano, M. y Castro, M. (2013). El estigma en mujeres diagnosticadas con VPH, displasia y cáncer cervicouterino en Hermosillo, Sonora.

Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0188-45572013000200011&lng=es&nrm=iso

- Batalha, M.; Camargo, T.; Santos, M. (2007). Cáncer, pobreza y desarrollo humano: desafíos para la atención en enfermería oncológica. *Rev Latino-am Enfermagem*. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/es_10.pdf
- Bustillos, Y.; López, E. (2006). Factores de riesgo biológico y social que predisponen a cáncer cervicouterino en mujeres de 15-45 años con vida sexual activa. Recuperado de. <http://148.226.12.104/bitstream/12345678/974/1/tesis-0278.pdf>
- Cano, S., Delgadillo, F., & Lafaurie, M. (2017). Vivir con cáncer de cuello uterino in situ: Experiencias de mujeres atendidas. Obtenido de *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*: http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v68n2/es_v68n2a03.pdf
- Calderón, M. (2015). De la ideología a la identidad en mujeres con cáncer cervicouterino. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362015000100274&lang=es
- Fernández, W. & Kimura, M. (2010). Calidad de vida relacionada a la salud de mujeres con cáncer de cuello uterino. *Rev. Enfermagem*. Recuperado de. http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_10.pdf
- Gómez, M., & Lagoueyte, M. (2012). El apoyo social: Estrategia para afrontar el cáncer de cérvix. Obtenido de *Avances en Enfermería*: <http://www.index-f.com/rae/301pdf/032041.pdf>
- Moreno, I. (2010). Determinación de las causas que inciden en el alto índice de cáncer cervicouterino. Recuperado de. <http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/123456789/3359/1>
- Cano, S., Delgadillo, F., & Lafaurie, M. (2017). *VIVIR CON CÁNCER DE CUELLO UTERINO IN SITU: EXPERIENCIAS DE MUJERES ATENDIDAS*. Obtenido de *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*: http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v68n2/es_v68n2a03.pdf
- López, C., Calderón, M., & González, M. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia. Obtenido de *Revista Médica de Risaralda*: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/8059/5213>
- Organización Panamericana de Salud. (2012). Estrategia y plan de acción regional para la prevención y el control del cáncer Cervicouterino en américa latina y el caribe. Recuperado de. http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia_Regional_Plan_Accion_OPS_Cacu_Esp.pdf

Pérez, M.; Ruiz, C.; Pizarro, B.; Ríos, P.; López de Castro, F. (2011) Mujer y prevención de cáncer ginecológico. Enfermería Comunitaria. Recuperado de.
<http://www.index-f.com/comunitaria/v7n1/ec7473.php>

Registro Nacional del Cáncer Departamento de Registros y Estadísticas de Salud Principales Causas de Tumores Malignos Dirección Nacional de Planificación de Salud En la República de Panamá (2007). Recuperado de
<http://190.34.154.86/cancer/sites/all/files/Situacion-de-Cancer.pdf>

Tamayo A., L; Chávez M.; Henao F., (2008). Cáncer de cuello uterino: más allá de lo que es la percepción de las mujeres de Antioquia (Colombia) y Colima (México). *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*. Recuperado de.
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=12011791009>

Tapia, M., Pérez, E., Salcedo, E., Castillo, I. (2010). Calidad de vida en mujeres con diagnóstico de cáncer cervicouterino y factores asociados. Recuperado de.
<http://190.27.248.91/redunicar/encuentros/5encuentro/ponencias/054.pdf>

Tapuyo, J. (2016). Factores étnicos y culturales que indisponen frente al examen ginecológico en mujeres chachi que acuden al sub centro de salud “Zapallo Grande”. Obtenido de *Repositorio digital PUCESE*:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/681>

Vanegas, B., Chaves, M., Beltrán, G., Díaz, E., Estrada, M., González, Y., & Muoz, A. (2008). Creencias populares acerca de la curación de cáncer de próstata y cervicouterino y experiencias de aplicación en pacientes de una institución de salud, Bogotá. Obtenido de *Revista Colombiana de Enfermería*:
https://issuu.com/universidadelbosque/docs/revista_colombiana_enfermeria3-3/4

Vásquez, C. y Cárdenas, F. (2008). Una mirada al cuidado en la gestación desde la Enfermería transcultural. *Rev cubana Enfermer vol.24 no.3-4 Ciudad de la Habana July-Dec*. Recuperado de.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-031920080003&lng=en&nrm=iso

Vega, J.; Gutiérrez, S.; Terán, Y. (2009). Uso del Papanicolaou en mujeres que acuden al programa de detección oportuna de cáncer cervicouterino: un acercamiento a la satisfacción con el servicio. Recuperado de.
<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v27n2/v27n2a05.pdf>

Vega, C; Landgrave, S; Torres, B. (2008). Impacto de una intervención educativa en la aceptación de la detección oportuna del cáncer cervicouterino. *Archivos en Medicina Familiar. Redalyc*. Recuperado de.
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=50719105002>

Urrutia, M. (2012). Creencias sobre Papanicolaou y cáncer cervicouterino en un grupo de mujeres chilenas. *RevChilObstetGinecol*. Recuperado de.
<http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v77n1/art02.pdf>

Wiesner, C., Murillo, R., Piñeros, M.; Tovar, S. Y Duarte, R. y Gutiérrez, M. (2009). Control del cáncer cervicouterino en Colombia: la perspectiva de los actores del sistema de salud. *RevPanam Salud Pública*. Recuperado de.
<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v25n1/01.pdf>