



Doi: <https://doi.org/10.70577/asce.v5i2.933>

**Recibido:** 2026-05-21

**Aceptado:** 2026-06-04

**Publicado:** 2026-06-17

**Efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tamizaje de cáncer cervicouterino y prueba de VPH en mujeres en edad reproductiva**

**Effectiveness of nursing educational interventions to improve adherence to cervical cancer screening and HPV testing in women of reproductive age**

**Autor(s)**

**Stiven Jhoel Cumbal Usiña <sup>1</sup>**

[stiven.cumbal@upec.edu.ec](mailto:stiven.cumbal@upec.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0005-3452-2741>

**Universidad Politécnica Estatal del Carchi**

Tulcán – Ecuador

**Mayra Maribel Chapi Chandi <sup>2</sup>**

[mayra.chapi@upec.edu.ec](mailto:mayra.chapi@upec.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0001-1622-8718>

**Universidad Política Estatal del Carchi**

Tulcán – Ecuador

**Como Citar**

Cumbal Usiña , S. J., & Chapi Chandi , M. M. (2026). Efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tamizaje de cáncer cervicouterino y prueba de VPH en mujeres en edad reproductiva. *ASCE MAGAZINE*, 5(2), 3306–3335. <https://doi.org/10.70577/asce.v5i2.933>



## Resumen

El cáncer cervicouterino continúa siendo un problema prioritario de salud pública, especialmente en contextos donde persisten barreras de acceso, desinformación y baja adherencia al tamizaje preventivo. El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tamizaje de cáncer cervicouterino y a la prueba de VPH en mujeres en edad reproductiva. Se realizó una revisión sistemática siguiendo los lineamientos PRISMA 2020. La búsqueda se efectuó en PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO, LILACS y Google Scholar, considerando estudios publicados entre 2019 y 2026. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 25 artículos científicos para la síntesis cualitativa. Los resultados evidenciaron que las intervenciones educativas lideradas o apoyadas por enfermería incrementaron el conocimiento sobre cáncer cervicouterino, VPH y métodos de tamizaje, además de mejorar la percepción de riesgo, reducir barreras percibidas y favorecer la intención de realizarse pruebas preventivas. Las estrategias más efectivas fueron aquellas que combinaron educación sanitaria con consejería individualizada, recordatorios, seguimiento telefónico, mensajes digitales, visitas domiciliarias y acompañamiento comunitario. Se concluye que las intervenciones educativas de enfermería son efectivas para mejorar la adherencia al tamizaje cervicouterino y prueba de VPH, especialmente cuando son sostenidas, culturalmente adaptadas y articuladas con servicios accesibles de atención primaria.

**Palabras clave:** cáncer cervicouterino; tamizaje; prueba de VPH; educación en enfermería; adherencia; revisión sistemática.



---

## Abstract

Cervical cancer remains a major public health problem, particularly in settings where access barriers, misinformation, and low adherence to preventive screening persist. The objective of this systematic review was to analyze the effectiveness of nursing educational interventions in improving adherence to cervical cancer screening and HPV testing among women of reproductive age. A systematic review was conducted following the PRISMA 2020 guidelines. The search was performed in PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO, LILACS, and Google Scholar, including studies published between 2019 and 2026. After applying the inclusion and exclusion criteria, 25 scientific articles were selected for qualitative synthesis. The findings showed that educational interventions led or supported by nursing professionals increased knowledge about cervical cancer, HPV, and screening methods. They also improved risk perception, reduced perceived barriers, and increased women’s intention to undergo preventive testing. The most effective strategies were those that combined health education with individualized counseling, reminders, telephone follow-up, digital messages, home visits, and community-based support. It is concluded that nursing educational interventions are effective in improving adherence to cervical cancer screening and HPV testing, especially when they are sustained, culturally adapted, and integrated with accessible primary health care services.

**Keywords:** cervical cancer; screening; HPV testing; nursing education; adherence; systematic review.



## Introducción

El cáncer cervicouterino continúa siendo una de las principales amenazas para la salud sexual y reproductiva de las mujeres, a pesar de tratarse de una enfermedad ampliamente prevenible mediante vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), tamizaje periódico y tratamiento oportuno de lesiones precancerosas. A nivel mundial, este cáncer ocupa el cuarto lugar entre las neoplasias más frecuentes en mujeres, con una carga desproporcionada en países de ingresos bajos y medianos, donde persisten limitaciones en el acceso a programas organizados de prevención, diagnóstico temprano y seguimiento clínico (World Health Organization [WHO], 2025). Esta situación evidencia que el problema no se relaciona únicamente con la disponibilidad de pruebas diagnósticas, sino también con factores sociales, educativos, culturales y organizacionales que condicionan la adherencia de las mujeres a los servicios de tamizaje.

La infección persistente por tipos oncogénicos del VPH constituye la causa principal del cáncer cervicouterino, especialmente cuando no se detectan ni tratan oportunamente las lesiones precursoras. En este contexto, las pruebas de tamizaje, como la citología cervical, la inspección visual con ácido acético en determinados entornos y, de manera creciente, la prueba molecular de VPH, representan herramientas esenciales para identificar alteraciones antes de que progresen hacia enfermedad invasiva. La Organización Mundial de la Salud ha planteado como meta global que el 70 % de las mujeres sean tamizadas con pruebas de alto rendimiento a los 35 y 45 años, dentro de la estrategia 90-70-90 para avanzar hacia la eliminación del cáncer cervicouterino como problema de salud pública (WHO, 2025). Sin embargo, alcanzar esta meta requiere fortalecer no solo la cobertura de los servicios, sino también la aceptación, comprensión y continuidad de las mujeres dentro de los programas preventivos.

En América Latina y el Caribe, el cáncer cervicouterino sigue representando un problema relevante de salud pública, especialmente por las desigualdades en el acceso a vacunación, tamizaje, confirmación diagnóstica y tratamiento de lesiones precancerosas. Aunque varios países han incorporado políticas de prevención y han iniciado la transición hacia pruebas de VPH, aún existen dificultades relacionadas con financiamiento, organización programática, seguimiento de mujeres con resultados positivos y disponibilidad de talento humano capacitado (Pan American Health Organization [PAHO], 2026). Estas brechas afectan con mayor intensidad a mujeres en edad



reproductiva que viven en contextos rurales, periurbanos, de menor nivel educativo o con barreras económicas, geográficas y culturales para acudir periódicamente a los servicios de salud.

La adherencia al tamizaje cervicouterino y a la prueba de VPH no depende únicamente de la recomendación médica o de la existencia de programas institucionales, sino también del nivel de conocimiento, las creencias sobre el cáncer, la percepción de riesgo, el miedo al procedimiento, la vergüenza, la desinformación sobre el VPH y la confianza en el personal sanitario. Diversas investigaciones han identificado que las intervenciones educativas pueden mejorar el conocimiento, modificar actitudes preventivas y favorecer la intención de realizarse el tamizaje; sin embargo, su efectividad puede variar según el diseño de la intervención, el contexto sociocultural, el medio de entrega, la duración, el seguimiento y la integración con estrategias complementarias como recordatorios, navegación de pacientes o acompañamiento comunitario (Agide et al., 2018; Naz et al., 2018). Por ello, resulta necesario analizar qué tipos de intervenciones educativas producen mejores resultados y bajo qué condiciones logran traducirse en una mayor adherencia real al tamizaje.

En este escenario, enfermería cumple un papel estratégico dentro de la prevención secundaria del cáncer cervicouterino, debido a su cercanía con la comunidad, su participación en actividades de promoción de la salud, educación individual y grupal, consejería, captación activa, seguimiento y acompañamiento de mujeres con barreras de acceso. Las intervenciones educativas lideradas por enfermería pueden desarrollarse en establecimientos de atención primaria, brigadas comunitarias, visitas domiciliarias, campañas institucionales, medios digitales o espacios grupales, permitiendo adaptar el mensaje a las características culturales y educativas de la población. Además, la educación en salud proporcionada por enfermería puede contribuir a disminuir mitos sobre el VPH, explicar la utilidad de la prueba, aclarar dudas sobre el procedimiento y reforzar la importancia del seguimiento posterior, especialmente en mujeres que nunca se han tamizado o que presentan baja continuidad preventiva.

La evidencia disponible sugiere que las intervenciones educativas aisladas pueden generar mejoras en conocimiento y actitudes, pero las estrategias multimodales, culturalmente adaptadas y combinadas con recordatorios, navegación o facilidades para el acceso al tamizaje tienden a mostrar mejores resultados sobre la conducta preventiva. Revisiones recientes han señalado que los programas educativos pueden incrementar la realización de pruebas de tamizaje, aunque la

magnitud del efecto depende de la intensidad de la intervención, el nivel de personalización y la capacidad del sistema de salud para convertir la intención en acceso efectivo al servicio (Bonuck et al., 2023; Choi et al., 2025). Esta variabilidad justifica la necesidad de sintetizar sistemáticamente la evidencia disponible, diferenciando los efectos sobre conocimiento, actitudes, intención de tamizaje y adherencia efectiva a la citología o prueba de VPH.

Por tanto, la presente revisión sistemática se plantea con el propósito de analizar la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tamizaje de cáncer cervicouterino y prueba de VPH en mujeres en edad reproductiva. La revisión permitirá identificar los componentes educativos más utilizados, los escenarios de aplicación, los resultados reportados y las condiciones que favorecen o limitan su impacto. Asimismo, sus hallazgos podrán orientar el diseño de estrategias preventivas más pertinentes, sostenibles y culturalmente adaptadas desde la atención primaria y la enfermería comunitaria, contribuyendo al fortalecimiento de los programas de prevención del cáncer cervicouterino y al cumplimiento de las metas internacionales de eliminación.

## **Material y métodos**

### **Diseño del estudio**

Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica con el objetivo de analizar la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tamizaje de cáncer cervicouterino y a la prueba de VPH en mujeres en edad reproductiva. La revisión se desarrolló siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA 2020, la cual establece criterios metodológicos para la identificación, selección, evaluación y síntesis transparente de estudios incluidos en revisiones sistemáticas (Page et al., 2021). Debido a la heterogeneidad esperada en los diseños de intervención, características poblacionales, escenarios de aplicación y medidas de resultado, se efectuó una síntesis narrativa de los hallazgos, sin metaanálisis.

La pregunta de investigación fue estructurada mediante el esquema PICO: Población: mujeres en edad reproductiva; Intervención: intervenciones educativas de enfermería orientadas al tamizaje

cervicouterino y/o prueba de VPH; Comparación: atención habitual, ausencia de intervención educativa u otras estrategias educativas no lideradas por enfermería; Resultado: adherencia, aceptación, intención o realización efectiva del tamizaje de cáncer cervicouterino o prueba de VPH. A partir de esta estructura, la pregunta orientadora fue: ¿cuál es la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tamizaje de cáncer cervicouterino y prueba de VPH en mujeres en edad reproductiva?

### **Estrategia de búsqueda**

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos científicas de ciencias de la salud y enfermería, incluyendo PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO, LILACS y Google Scholar como fuente complementaria para literatura académica relevante. Se consideraron publicaciones comprendidas entre enero de 2019 y junio de 2026, con el propósito de incorporar evidencia reciente sobre estrategias educativas, prevención secundaria del cáncer cervicouterino y pruebas moleculares de VPH.

Para la búsqueda se utilizaron descriptores controlados y términos libres en español, inglés y portugués, combinados mediante operadores booleanos. Entre los términos empleados se incluyeron: “nursing education”, “nurse-led intervention”, “educational intervention”, “health education”, “cervical cancer screening”, “Pap smear”, “Papanicolaou test”, “HPV test”, “human papillomavirus testing”, “screening adherence”, “screening uptake”, “women of reproductive age”, “educación en enfermería”, “intervención educativa”, “tamizaje de cáncer cervicouterino”, “citología cervical”, “prueba de VPH” y “adherencia al tamizaje”. Una estrategia general de búsqueda

fue: (“nursing education” OR “nurse-led intervention” OR “educational intervention” OR “health education”) AND (“cervical cancer screening” OR “Pap smear” OR “HPV test” OR “human papillomavirus testing”) AND (“adherence” OR “uptake” OR “participation” OR “screening behavior”) AND (“women” OR “women of reproductive age”).

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Se incluyeron estudios originales publicados en revistas científicas, disponibles en texto completo, redactados en español, inglés o portugués, que evaluaran intervenciones educativas lideradas o



ejecutadas por personal de enfermería y que reportaran resultados relacionados con adherencia, aceptación, intención o realización del tamizaje cervicouterino o prueba de VPH. Se consideraron ensayos clínicos aleatorizados, estudios cuasiexperimentales, estudios observacionales analíticos e investigaciones de intervención comunitaria, siempre que presentaran datos verificables sobre el efecto de la educación sanitaria en mujeres en edad reproductiva.

Se excluyeron revisiones narrativas, revisiones sistemáticas, metaanálisis, editoriales, cartas al editor, protocolos sin resultados, tesis no publicadas, estudios duplicados, investigaciones centradas exclusivamente en vacunación contra VPH sin relación con tamizaje, estudios que no incluyeran participación de enfermería en la intervención educativa y artículos que abordaran únicamente conocimientos generales sobre cáncer cervicouterino sin medir adherencia, aceptación, intención o realización de pruebas preventivas.

### **Proceso de selección de estudios**

El proceso de selección se realizó en cuatro fases, conforme al diagrama de flujo PRISMA: identificación, cribado, elegibilidad e inclusión. En la fase de identificación se recuperaron 312 registros en las bases de datos consultadas. Posteriormente, se eliminaron 62 registros duplicados, quedando 250 estudios para revisión por título y resumen. Durante el cribado inicial se excluyeron 169 estudios por no corresponder con la pregunta de investigación, no incluir intervenciones educativas de enfermería, abordar poblaciones no pertinentes o no reportar resultados relacionados con adherencia al tamizaje.

En la fase de elegibilidad se revisaron 81 artículos en texto completo. De estos, se excluyeron 56 por las siguientes razones: ausencia de intervención educativa claramente descrita, falta de participación de enfermería, resultados no relacionados con tamizaje o prueba de VPH, población fuera del rango de interés, duplicidad de datos o limitaciones metodológicas importantes. Finalmente, se incluyeron 25 artículos científicos en la síntesis cualitativa de la revisión sistemática.

El flujo de selección quedó estructurado de la siguiente manera: 312 registros identificados, 62 duplicados eliminados, 250 registros examinados por título y resumen, 169 excluidos en el cribado



inicial, 81 artículos evaluados en texto completo, 56 excluidos por criterios de elegibilidad y 25 artículos incluidos en el análisis final.

### **Extracción de datos**

La extracción de información se realizó mediante una matriz diseñada en Microsoft Excel, en la cual se organizaron las variables principales de cada estudio. Se registraron los siguientes datos: autor y año de publicación, país, objetivo del estudio, diseño metodológico, tamaño y características de la muestra, edad de las participantes, tipo de intervención educativa de enfermería, duración de la intervención, escenario de aplicación, tipo de tamizaje evaluado, instrumentos de medición, variables de resultado, principales hallazgos y conclusiones.

Las intervenciones fueron clasificadas según su modalidad en educación individual, educación grupal, consejería de enfermería, intervención comunitaria, intervención domiciliaria, uso de material educativo impreso, llamadas telefónicas, mensajes recordatorios, estrategias digitales y programas multimodales. Los resultados fueron agrupados en cuatro dimensiones: incremento del conocimiento sobre cáncer cervicouterino y VPH, modificación de actitudes y percepción de riesgo, intención de realizarse el tamizaje y adherencia efectiva a la citología cervical o prueba de VPH.

### **Evaluación de la calidad metodológica**

La calidad metodológica de los estudios incluidos fue evaluada mediante listas de verificación adaptadas al diseño de cada investigación. Para los estudios experimentales y cuasiexperimentales se consideraron aspectos como asignación de grupos, claridad de la intervención, comparabilidad basal, medición objetiva de resultados, seguimiento de participantes y control de sesgos. En los estudios observacionales se valoró la representatividad de la muestra, claridad de los criterios de inclusión, validez de los instrumentos, control de factores de confusión y consistencia entre objetivos, métodos y resultados.

Cada artículo fue clasificado con calidad metodológica alta, moderada o baja. Los estudios con limitaciones menores, pero con adecuada descripción metodológica y resultados pertinentes, fueron incluidos en la síntesis. Los estudios con deficiencias graves, ausencia de datos relevantes o falta de correspondencia con el objetivo de la revisión fueron excluidos durante la fase de



elegibilidad. Esta evaluación permitió interpretar los hallazgos considerando el nivel de robustez de la evidencia disponible.

### **Síntesis y análisis de la información**

La información obtenida de los 25 artículos incluidos fue analizada mediante síntesis narrativa, debido a la diversidad de diseños, contextos, intervenciones y medidas de resultado. Los hallazgos se organizaron en categorías temáticas relacionadas con la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería. Se compararon los resultados de estudios que utilizaron educación presencial, consejería individualizada, actividades comunitarias, materiales impresos, seguimiento telefónico, mensajes recordatorios y estrategias combinadas.

El análisis se centró en determinar si las intervenciones educativas de enfermería generaron cambios favorables en la adherencia al tamizaje cervicouterino y prueba de VPH. También se valoró si las intervenciones lograron mejorar el conocimiento, reducir barreras percibidas, aumentar la intención de tamizaje y facilitar la realización efectiva de la prueba. Finalmente, se identificaron los componentes más frecuentes de las intervenciones exitosas, tales como educación culturalmente adaptada, lenguaje sencillo, acompañamiento de enfermería, recordatorios posteriores y articulación con servicios de atención primaria.

## **Resultados**

### **Caracterización general de los estudios incluidos**

Después de aplicar los criterios de selección establecidos mediante la metodología PRISMA, se incluyeron 25 artículos científicos en la síntesis cualitativa final. Los estudios analizados evaluaron intervenciones educativas orientadas a mejorar el conocimiento, la percepción de riesgo, la intención preventiva y la adherencia efectiva al tamizaje de cáncer cervicouterino, principalmente mediante citología cervical, prueba de Papanicolaou, inspección visual con ácido acético, prueba de VPH o estrategias de autotoma. En conjunto, la evidencia revisada mostró que las intervenciones educativas de enfermería y de promoción de salud desarrolladas en el primer nivel de atención,

comunidad o entornos digitales tuvieron efectos positivos sobre la participación de las mujeres en el tamizaje cervicouterino.

Los artículos incluidos procedieron de contextos geográficos diversos, principalmente países de ingresos bajos y medianos, donde la baja cobertura de tamizaje se asoció con desconocimiento, temor, vergüenza, baja percepción de riesgo, falta de apoyo familiar, barreras culturales, dificultades de acceso y escaso seguimiento posterior a la consejería. Predominaron los estudios cuasiexperimentales, ensayos comunitarios, ensayos aleatorizados por conglomerados y estudios controlados de intervención educativa. Las intervenciones más frecuentes fueron sesiones educativas presenciales, consejería individual o grupal, educación domiciliaria, intervención comunitaria, materiales impresos, videos educativos, llamadas telefónicas, mensajes por WhatsApp o SMS, recordatorios y programas multimodales con seguimiento.

**Tabla 1.** *Síntesis de los 25 artículos incluidos en la revisión sistemática*

<b>N.º</b>	<b>Autor/año</b>	<b>País o población</b>	<b>Tipo de intervención</b>	<b>Resultado principal</b>
1	Ebu et al. (2019)	Mujeres de comunidades religiosas en Ghana	Educación sanitaria con charlas, videos, folletos y discusión grupal, ejecutada por enfermeras entrenadas	Mejóro significativamente el conocimiento sobre cáncer cervicouterino, tamizaje, beneficios percibidos y autoeficacia.
2	Koç et al. (2019)	Mujeres en Turquía	Educación basada en el modelo PRECEDE sobre cáncer cervicouterino y VPH	Incrementó creencias preventivas, conductas saludables y percepción favorable hacia la prevención.
3	Kurt y Akyuz (2019)	Mujeres elegibles para tamizaje cervical	Intervenciones educativas y de captación para aumentar participación en tamizaje	Reportó aumento de participación en el tamizaje cuando la educación fue



---

				acompañada de orientación activa.
4	Wong y Law So (2019)	Mujeres del sur de Asia	Intervención multimedia liderada por trabajador comunitario de salud	Favoreció la aceptación del tamizaje y redujo barreras culturales mediante educación adaptada.
5	Abu et al. (2020)	Mujeres atendidas en centros de salud de Addis Abeba	Educación sanitaria sobre cáncer cervicouterino y tamizaje	La educación se asoció con mayor captación y utilización de servicios de tamizaje.
6	Romli et al. (2020)	Mujeres en Malasia	Programa comunitario de educación sobre cáncer cervicouterino y Papanicolaou	Mejóro conocimiento y actitud hacia la prueba de Papanicolaou.
7	Linde et al. (2020)	Mujeres VPH positivas en Tanzania	Mensajes de texto unidireccionales para seguimiento posterior al tamizaje	Aumentó la asistencia al seguimiento en mujeres con resultado positivo para VPH.
8	Samami et al. (2021)	Mujeres en centros de salud de Irán	Intervención educativa basada en el Modelo de Creencias en Salud	Mejóro conocimiento, actitud y práctica respecto a la prueba de Papanicolaou.
9	Drokow et al. (2021)	Mujeres en Ghana	Educación mediante videos sobre cáncer cervicouterino, Papanicolaou y vacuna contra VPH	Incrementó la conciencia sobre cáncer cervicouterino y la disposición a realizarse Papanicolaou.

---



---

10	Akinola y Constance (2021)	Mujeres en edad reproductiva	Intervención educativa sobre tamizaje cervicouterino	Incrementó la captación del tamizaje y el conocimiento preventivo.
11	Mohammad et al. (2022)	Mujeres posnatales en Malasia	Educación basada en teoría cognitiva social más seguimiento por WhatsApp	Mejóro la realización de Papanicolaou frente a la atención habitual.
12	Seyrafi et al. (2022)	Mujeres en Irán	Intervención educativa basada en el modelo PEN-3	Mejóro conocimiento, percepción cultural y participación en tamizaje cervicouterino.
13	Abera et al. (2022)	Mujeres adultas en Etiopía	Educación sanitaria comunitaria con sesiones estructuradas y seguimiento por seis meses	Aumentó la demanda global de tamizaje, la intención de realizarse la prueba y el antecedente de tamizaje.
14	George y Batra (2022)	Mujeres rurales en India	Intervención comunitaria multicomponente con educación, navegación, visitas de seguimiento y recordatorio telefónico	Mejóro la conducta de tamizaje y mostró mayor efectividad que la educación aislada.
15	Hosseini et al. (2022)	Mujeres en Irán	Intervención educativa basada en teoría del comportamiento	Incrementó la prevalencia del tamizaje cervical y modificó determinantes conductuales.
16	Shrestha et al. (2022)	Mujeres en Nepal	Intervención entregada por voluntarias comunitarias de salud	Aumentó la utilización del tamizaje cervicouterino

---

---

				mediante captación comunitaria.
17	Khoshnazar et al. (2024)	Mujeres de mediana edad	Educación virtual basada en el Modelo de Creencias en Salud	Mejoró la conducta de tamizaje y variables como beneficios percibidos y reducción de barreras.
18	Ayanto et al. (2024)	Mujeres en edad fértil en el sur de Etiopía	Educación y consejería domiciliaria dirigida a la pareja	Incrementó marcadamente la conciencia, el conocimiento y la realización de tamizaje cervical.
19	Onyango et al. (2024)	Mujeres en edad reproductiva en Kisumu, Kenia	Educación comunitaria dialógica realizada por voluntarios comunitarios entrenados	Mejoró el conocimiento sobre cáncer cervicouterino y opciones de tamizaje.
20	Weschasat et al. (2024)	Mujeres musulmanas en el sur de Tailandia	Programa de entretenimiento basado en el Modelo de Creencias en Salud	Mejoró conocimiento, percepción y captación del tamizaje en un grupo con barreras culturales.
21	Aydin y Aydin Avci (2025)	Mujeres romaníes	Programa educativo con apoyo musical basado en el Modelo de Creencias en Salud	Aumentó la conciencia, redujo barreras percibidas y favoreció la realización de Papanicolaou.
22	Mili et al. (2025)	Mujeres rurales en Bangladesh	Educación sanitaria comunitaria con evaluación pre y postintervención	Incrementó el conocimiento sobre cáncer cervicouterino, tamizaje, vacuna contra

---

---

				VPH y realización de pruebas.
23	Al-Oseely et al. (2025)	Mujeres inmigrantes yemeníes en Malasia	Intervención educativa aleatorizada sobre tamizaje cervical	Mejoró conocimiento, actitud y práctica frente al tamizaje cervicouterino.
24	Akintola et al. (2026)	Mujeres en clínicas de tamizaje en Nigeria	Educación estructurada sobre autotoma para prueba de VPH	Mejoró la actitud hacia la autotoma de VPH y reforzó la aceptabilidad de la estrategia.
25	Sapkota et al. (2026)	Mujeres en asentamientos urbanos de Nepal	Educación comunitaria mediante trabajadores comunitarios de salud	Incrementó la captación del tamizaje cervical en el grupo intervenido frente al control.

---

### **Efecto de las intervenciones educativas sobre el conocimiento**

El primer hallazgo relevante fue el incremento consistente del conocimiento sobre cáncer cervicouterino, VPH y utilidad del tamizaje después de las intervenciones educativas. Esta mejora fue observada tanto en estudios presenciales como en estrategias virtuales, audiovisuales y comunitarias. Las intervenciones que utilizaron sesiones estructuradas, lenguaje sencillo, materiales impresos y explicaciones sobre la relación entre VPH y cáncer cervicouterino lograron cambios favorables en la comprensión de la enfermedad y sus métodos de prevención (Ebu et al., 2019; Koç et al., 2019; Romli et al., 2020; Samami et al., 2021; Seyrafi et al., 2022).

El aumento del conocimiento fue especialmente evidente en poblaciones con baja información inicial sobre tamizaje. En Ghana, Ebu et al. (2019) demostraron que una intervención educativa desarrollada por enfermeras produjo diferencias estadísticamente significativas en conocimiento sobre cáncer cervicouterino y tamizaje. Resultados similares fueron reportados por Drokow et al. (2021), quienes observaron que la educación basada en videos incrementó la conciencia sobre cáncer cervicouterino, Papanicolaou y vacuna contra VPH. En Bangladesh, Mili et al. (2025)



también encontraron un incremento importante del conocimiento sobre cáncer cervicouterino, tamizaje y vacunación contra VPH después de una intervención educativa comunitaria.

Los estudios que incorporaron modelos teóricos de cambio conductual mostraron resultados particularmente favorables. Las intervenciones basadas en el Modelo de Creencias en Salud incrementaron el conocimiento, la percepción de beneficios y la disposición hacia el tamizaje, especialmente cuando se trabajaron de forma directa las barreras percibidas, el temor al procedimiento y la baja percepción de susceptibilidad (Samami et al., 2021; Khoshnazar et al., 2024; Weschasat et al., 2024; Aydin & Aydin Avci, 2025). De igual forma, el modelo PEN-3 permitió integrar elementos culturales, familiares y comunitarios que influyeron en la participación de las mujeres en el tamizaje (Seyrafi et al., 2022).

### **Efecto sobre actitudes, percepción de riesgo y barreras percibidas**

El segundo hallazgo fue que las intervenciones educativas no solo aumentaron el conocimiento, sino que también modificaron actitudes y percepciones relacionadas con el tamizaje. Las mujeres expuestas a consejería, charlas o materiales educativos mostraron mayor reconocimiento de la gravedad del cáncer cervicouterino, mayor percepción de beneficio del tamizaje y menor temor hacia la prueba. Este patrón se observó en estudios realizados en Ghana, Irán, Turquía, Malasia, Tailandia y Bangladesh (Ebu et al., 2019; Koç et al., 2019; Romli et al., 2020; Khoshnazar et al., 2024; Weschasat et al., 2024; Mili et al., 2025).

Las barreras más frecuentes antes de la intervención fueron miedo al resultado, vergüenza, desconocimiento del procedimiento, baja percepción de riesgo, creencias culturales, falta de apoyo familiar y dudas sobre la utilidad del tamizaje. Los estudios que abordaron estas barreras de forma explícita presentaron mejores resultados conductuales. Por ejemplo, las estrategias culturalmente adaptadas para mujeres musulmanas, mujeres romaníes, mujeres inmigrantes y mujeres de comunidades rurales mostraron que la educación es más efectiva cuando se ajusta al contexto social, religioso y familiar de las participantes (Wong & Law So, 2019; Weschasat et al., 2024; Aydin & Aydin Avci, 2025; Al-Oseely et al., 2025).

La participación de la pareja o de la red comunitaria también se asoció con mejores resultados. Ayanto et al. (2024) mostraron que la educación y consejería domiciliaria dirigida a la pareja



aumentó la conciencia, el conocimiento y la captación del tamizaje cervical. Este hallazgo sugiere que, en contextos donde la decisión de acudir al servicio de salud está influida por dinámicas familiares o de pareja, las intervenciones educativas centradas únicamente en la mujer pueden ser insuficientes. Por tanto, la educación de enfermería puede beneficiarse de enfoques familiares y comunitarios.

### **Efecto sobre intención y aceptación del tamizaje**

La intención de realizarse el tamizaje aumentó de forma importante en los estudios que midieron disposición, demanda o planificación de la prueba. Abera et al. (2022) reportaron que la educación sanitaria comunitaria incrementó la voluntad de tamizaje, el plan de acudir al servicio y la demanda global de tamizaje cervicouterino. De manera similar, Drokow et al. (2021) encontraron que la disposición a realizarse Papanicolaou aumentó considerablemente después de una intervención educativa basada en video.

La aceptación del tamizaje fue más alta cuando las mujeres comprendieron la utilidad preventiva de la prueba y recibieron información clara sobre el procedimiento. En las intervenciones sobre prueba de VPH y autotoma, la aceptación se relacionó con la explicación sencilla del método, la reducción de temor al procedimiento y la percepción de privacidad. Sossauer et al. habían demostrado previamente el valor de la educación para mejorar la aceptabilidad de la autotoma; en la evidencia más reciente, Akintola et al. (2026) reforzaron este hallazgo al mostrar que una intervención estructurada mejoró la actitud hacia la autotoma para prueba de VPH en mujeres nigerianas.

La educación digital también favoreció la intención preventiva. Mohammad et al. (2022) evidenciaron que una intervención basada en teoría cognitiva social combinada con seguimiento por WhatsApp contribuyó a mejorar la realización de Papanicolaou en mujeres posnatales. Esto indica que las plataformas móviles pueden ser útiles para reforzar el mensaje educativo, resolver dudas posteriores y mantener la motivación de las mujeres hasta completar el tamizaje.

### **Efecto sobre adherencia y realización efectiva del tamizaje**

El resultado más importante de la revisión fue que las intervenciones educativas mostraron mayor efectividad cuando lograron traducir el conocimiento en realización efectiva del tamizaje. No todos



los estudios midieron la adherencia de la misma manera; algunos evaluaron antecedente de Papanicolaou posterior a la intervención, otros midieron asistencia al servicio, captación de citología, seguimiento de mujeres VPH positivas o aceptación de autotoma. A pesar de esta heterogeneidad, la mayoría de los estudios reportó cambios favorables en la conducta preventiva.

Las estrategias de mayor impacto fueron aquellas que combinaron educación con seguimiento, recordatorios, navegación comunitaria o consejería personalizada. George y Batra (2022) reportaron que una intervención multicomponente con educación, visitas de seguimiento, navegación y recordatorio telefónico mejoró la conducta de tamizaje en mujeres rurales. De igual manera, Shrestha et al. (2022) evidenciaron que una intervención entregada por voluntarias comunitarias de salud incrementó la utilización del tamizaje en Nepal. Sapkota et al. (2026) también observaron aumento progresivo de la captación de tamizaje cervical mediante educación comunitaria en asentamientos urbanos.

Los ensayos comunitarios aleatorizados mostraron resultados consistentes. Abera et al. (2022) evidenciaron que la educación sanitaria aumentó la demanda global de tamizaje en mujeres adultas de Etiopía. Ayanto et al. (2024) reportaron un aumento marcado en la captación del tamizaje cervical tras implementar educación y consejería domiciliaria dirigida a la pareja. Estos resultados sugieren que la educación sanitaria tiene mayor capacidad de modificar la conducta cuando se integra en estrategias sostenidas de acompañamiento y no se limita a una charla aislada.

También se identificó que los recordatorios y el seguimiento posterior son componentes decisivos para la adherencia. Linde et al. (2020) mostraron que los mensajes de texto favorecieron la asistencia al seguimiento en mujeres con resultado positivo para VPH. Mohammad et al. (2022) encontraron resultados favorables al combinar educación con seguimiento por WhatsApp. Estos hallazgos indican que las intervenciones educativas de enfermería deben incluir mecanismos de continuidad, especialmente en mujeres con barreras de tiempo, distancia, olvido o baja percepción de urgencia.

### **Comparación entre tipos de intervención educativa**

Al comparar las modalidades de intervención, se observó que la educación presencial individual o grupal fue efectiva para mejorar conocimiento y actitudes, pero su efecto sobre adherencia fue más



variable. Las intervenciones únicamente informativas produjeron cambios positivos en comprensión de la enfermedad, aunque no siempre garantizaron la realización efectiva del tamizaje. Este patrón fue observado en estudios donde el principal resultado fue conocimiento o percepción, más que asistencia confirmada a los servicios (Koç et al., 2019; Romli et al., 2020; Onyango et al., 2024; Mili et al., 2025).

Las intervenciones multimodales mostraron mayor efectividad conductual. Estas incluyeron educación, consejería, seguimiento, recordatorios, navegación o articulación con servicios de tamizaje. En este grupo destacaron los estudios de George y Batra (2022), Abera et al. (2022), Shrestha et al. (2022), Ayanto et al. (2024), Mohammad et al. (2022) y Sapkota et al. (2026). En general, estas estrategias facilitaron que la mujer pasara de la intención a la acción, reduciendo la pérdida entre la educación recibida y la realización de la prueba.

Las intervenciones digitales y audiovisuales fueron útiles como herramientas de refuerzo educativo. Drokow et al. (2021) mostraron que los videos educativos aumentaron la conciencia y disposición hacia el Papanicolaou. Khoshnazar et al. (2024) evidenciaron que la educación virtual basada en el Modelo de Creencias en Salud mejoró el comportamiento preventivo. Sin embargo, la evidencia sugiere que las herramientas digitales son más efectivas cuando se combinan con seguimiento, orientación personalizada o facilidad de acceso al tamizaje.

### **Resultados relacionados con prueba de VPH y autotoma**

Los estudios orientados a prueba de VPH y autotoma mostraron que la educación tiene un papel esencial para mejorar la aceptabilidad de nuevas modalidades de tamizaje. Las mujeres expresaron mayor disposición a utilizar autotoma cuando recibieron información clara sobre el propósito de la prueba, forma de recolección, seguridad, privacidad y relación entre VPH y cáncer cervicouterino. Akintola et al. (2026) reportaron que la intervención educativa mejoró las actitudes hacia la autotoma para prueba de VPH en Nigeria.

La prueba de VPH también requiere estrategias de seguimiento, especialmente en mujeres con resultados positivos. Linde et al. (2020) mostró que el uso de mensajes de texto puede aumentar la asistencia al seguimiento en mujeres VPH positivas. Esto es relevante porque la efectividad del



tamizaje no depende únicamente de realizar la prueba inicial, sino también de asegurar continuidad diagnóstica y tratamiento oportuno cuando el resultado es anormal.

En conjunto, la evidencia sugiere que la transición hacia pruebas de VPH debe ir acompañada de educación de enfermería clara, culturalmente sensible y centrada en resolver dudas sobre el virus, transmisión, significado de un resultado positivo, necesidad de seguimiento y medidas preventivas. Sin este componente educativo, la prueba de VPH puede generar ansiedad, estigma o abandono del seguimiento.

### **Síntesis integradora de los hallazgos**

La revisión de los 25 artículos permitió identificar que las intervenciones educativas de enfermería y de promoción comunitaria son efectivas para mejorar la adherencia al tamizaje de cáncer cervicouterino y prueba de VPH, especialmente cuando son estructuradas, repetidas, culturalmente adaptadas y acompañadas de seguimiento. La educación aislada mejora principalmente conocimiento y actitudes; en cambio, la educación combinada con recordatorios, llamadas, WhatsApp, visitas domiciliarias, participación comunitaria o navegación de pacientes tiene mayor efecto sobre la realización efectiva del tamizaje.

Los estudios incluidos muestran que el rol de enfermería es estratégico porque integra educación, consejería, captación activa, seguimiento y acompañamiento de las mujeres dentro del primer nivel de atención. Las intervenciones más efectivas fueron aquellas que abordaron simultáneamente las barreras cognitivas, emocionales, culturales y organizacionales que limitan la participación en el tamizaje. Por tanto, la educación de enfermería debe entenderse como una intervención conductual y comunitaria, no solo como transmisión de información.

Los resultados indican que mejorar la adherencia al tamizaje cervicouterino requiere intervenciones sostenidas y adaptadas a cada población. Las mujeres en edad reproductiva responden mejor cuando reciben información clara, acompañamiento cercano, recordatorios oportunos y facilidad real para acceder a la prueba. En consecuencia, los programas de prevención del cáncer cervicouterino deberían incorporar de manera sistemática intervenciones educativas lideradas por enfermería, articuladas con los servicios de tamizaje, seguimiento de resultados y promoción de la prueba de VPH.

---

## Discusión e interpretación

Los resultados de esta revisión sistemática evidencian que las intervenciones educativas de enfermería constituyen una estrategia efectiva para mejorar la adherencia al tamizaje de cáncer cervicouterino y a la prueba de VPH en mujeres en edad reproductiva. En los 25 artículos analizados se observó una tendencia consistente: cuando las mujeres reciben información clara, culturalmente adaptada y acompañada de seguimiento, aumentan sus niveles de conocimiento, modifican sus actitudes preventivas y muestran mayor disposición para realizarse pruebas como el Papanicolaou, la citología cervical, la inspección visual con ácido acético, la prueba molecular de VPH o la autotoma. Este hallazgo confirma que la baja adherencia al tamizaje no puede ser interpretada únicamente como falta de acceso al servicio, sino como un fenómeno multifactorial en el que intervienen barreras cognitivas, emocionales, culturales, familiares, geográficas y organizacionales.

Uno de los hallazgos más relevantes fue que la educación sanitaria produjo mejoras importantes en el conocimiento sobre cáncer cervicouterino, VPH y utilidad del tamizaje. Estudios como los de Ebu et al. (2019), Koç et al. (2019), Romli et al. (2020), Samami et al. (2021), Drokow et al. (2021), Seyrafi et al. (2022) y Mili et al. (2025) demostraron que las intervenciones educativas incrementaron la comprensión de las mujeres sobre los factores de riesgo, la relación entre VPH y cáncer cervicouterino, la importancia de detectar lesiones precancerosas y la necesidad de acudir periódicamente a los servicios de salud. Este resultado es fundamental, debido a que el desconocimiento continúa siendo una de las principales causas de baja participación en programas de tamizaje. Cuando una mujer no comprende la finalidad preventiva de la prueba, puede percibirla como innecesaria, dolorosa, vergonzosa o vinculada únicamente a la presencia de síntomas, lo que retrasa la búsqueda de atención.

Sin embargo, la evidencia revisada también permite afirmar que el aumento del conocimiento, por sí solo, no siempre garantiza la realización efectiva del tamizaje. Algunos estudios mostraron mejoras claras en conocimiento y actitud, pero efectos más modestos en la conducta final de acudir al servicio o completar la prueba. Esto sugiere que la educación aislada puede ser insuficiente cuando las mujeres enfrentan barreras estructurales, como distancia al establecimiento de salud, falta de tiempo, responsabilidades domésticas, temor al resultado, ausencia de apoyo de la pareja o experiencias negativas previas con el sistema sanitario. En este sentido, las intervenciones



educativas deben diseñarse como parte de estrategias más amplias de captación, acompañamiento y continuidad del cuidado, especialmente en el primer nivel de atención.

Los estudios que incorporaron modelos teóricos de cambio conductual mostraron resultados particularmente sólidos. Las intervenciones basadas en el Modelo de Creencias en Salud, como las desarrolladas por Samami et al. (2021), Khoshnazar et al. (2024), Weschasat et al. (2024) y Aydin y Aydin Avci (2025), fueron efectivas para modificar percepciones de susceptibilidad, gravedad, beneficios y barreras asociadas al tamizaje. Esto resulta relevante porque la decisión de realizarse una prueba preventiva no depende únicamente de recibir información, sino de la forma en que la mujer interpreta su propio riesgo y la utilidad de la intervención. Si la mujer considera que el cáncer cervicouterino es poco probable, que el procedimiento es vergonzoso o que un resultado positivo representa una amenaza social, es menos probable que acuda al tamizaje. Por ello, las intervenciones educativas de enfermería deben abordar explícitamente los miedos, mitos y percepciones erróneas, no solo transmitir contenidos biomédicos.

Otro aspecto importante fue la superioridad de las intervenciones multimodales frente a las estrategias educativas simples. Los estudios de George y Batra (2022), Abera et al. (2022), Mohammad et al. (2022), Shrestha et al. (2022), Ayanto et al. (2024) y Sapkota et al. (2026) mostraron mejores resultados cuando la educación fue acompañada de seguimiento telefónico, visitas domiciliarias, recordatorios, navegación comunitaria, participación de agentes comunitarios o consejería personalizada. Esto indica que la adherencia al tamizaje mejora cuando se reduce la distancia entre la intención preventiva y la acción concreta. En otras palabras, no basta con que la mujer desee realizarse la prueba; también necesita orientación, recordatorio, acceso oportuno, resolución de dudas y acompañamiento para superar los obstáculos que aparecen después de la sesión educativa.

La participación de enfermería resulta especialmente valiosa en este proceso. A diferencia de intervenciones centradas únicamente en campañas informativas, la enfermería tiene la capacidad de establecer vínculos continuos con la comunidad, identificar mujeres no tamizadas, brindar consejería individual, adaptar el mensaje al nivel educativo de la usuaria y realizar seguimiento posterior. Esta cercanía favorece la confianza y permite abordar temas sensibles como sexualidad, VPH, miedo al cáncer, vergüenza durante el examen ginecológico o dudas sobre la fidelidad de la pareja. En este sentido, los hallazgos de Ebu et al. (2019), Abu et al. (2020), Abera et al. (2022) y Ayanto et al. (2024) respaldan la necesidad de fortalecer el rol educativo de enfermería dentro de



los programas de prevención del cáncer cervicouterino, especialmente en atención primaria y salud comunitaria.

La revisión también evidenció que la adaptación cultural es un componente decisivo de la efectividad. En poblaciones con barreras religiosas, étnicas, migratorias o socioculturales, las intervenciones obtuvieron mejores resultados cuando fueron diseñadas considerando el idioma, las creencias, las normas familiares y las formas locales de comunicación. Esto fue observado en mujeres del sur de Asia, mujeres musulmanas, mujeres romaníes, mujeres inmigrantes y poblaciones rurales, donde la educación culturalmente sensible permitió reducir la vergüenza, el temor y la desconfianza hacia el tamizaje (Wong & Law So, 2019; Weschasat et al., 2024; Aydin & Aydin Avci, 2025; Al-Oseely et al., 2025). Este hallazgo tiene implicaciones importantes para América Latina, donde existen comunidades rurales, indígenas, afrodescendientes, migrantes y urbano-marginales que pueden presentar barreras similares. Por tanto, los programas de enfermería no deberían aplicar mensajes uniformes, sino estrategias contextualizadas según las características de cada población.

Respecto a la prueba de VPH y la autotoma, los resultados sugieren que la educación es indispensable para mejorar la aceptación de nuevas modalidades de tamizaje. Aunque la prueba de VPH ofrece ventajas importantes por su mayor sensibilidad para detectar riesgo de cáncer cervicouterino, también puede generar ansiedad, confusión o estigma si las mujeres no reciben una explicación adecuada sobre el significado de la infección, su frecuencia, su relación con la vida sexual y la necesidad de seguimiento. Akintola et al. (2026) mostró que una intervención educativa estructurada mejoró la actitud hacia la autotoma para prueba de VPH, mientras que Linde et al. (2020) evidenció que los mensajes de texto pueden favorecer el seguimiento en mujeres con resultados positivos. Esto demuestra que la efectividad del tamizaje no termina con la realización de la prueba inicial, sino que depende de garantizar continuidad diagnóstica, interpretación adecuada del resultado y acceso al tratamiento oportuno.

En conjunto, los hallazgos de esta revisión permiten sostener que las intervenciones educativas de enfermería son efectivas, pero su impacto es mayor cuando cumplen ciertas condiciones: deben ser estructuradas, repetidas, culturalmente adaptadas, centradas en barreras reales, vinculadas al servicio de salud y acompañadas de seguimiento. Las estrategias más exitosas no se limitaron a informar, sino que ayudaron a las mujeres a tomar decisiones, resolver dudas, vencer miedos y completar el proceso de tamizaje. Desde una perspectiva de salud pública, esto refuerza la



necesidad de incorporar programas educativos liderados por enfermería como parte permanente de las políticas de prevención del cáncer cervicouterino.

Finalmente, esta revisión presenta algunas limitaciones. Los estudios incluidos fueron heterogéneos en diseño, población, duración de la intervención, tipo de tamizaje evaluado y forma de medir la adherencia, lo que dificultó la comparación directa entre resultados y no permitió realizar un metaanálisis. Además, algunos artículos midieron conocimiento o intención, pero no confirmaron objetivamente la realización de la prueba, lo que puede sobreestimar el efecto real de la intervención. A pesar de estas limitaciones, la consistencia de los hallazgos permite concluir que la educación de enfermería tiene un papel fundamental en la mejora de la adherencia al tamizaje cervicouterino y prueba de VPH. Para futuras investigaciones, se recomienda desarrollar ensayos controlados con seguimiento a mediano y largo plazo, medición objetiva de la asistencia al tamizaje, evaluación del costo-efectividad y análisis de intervenciones digitales combinadas con acompañamiento comunitario.

## Conclusiones

Las intervenciones educativas de enfermería demostraron ser efectivas para mejorar la adherencia al tamizaje de cáncer cervicouterino y a la prueba de VPH en mujeres en edad reproductiva. La evidencia analizada mostró que la educación sanitaria incrementa el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino, la infección por VPH, la utilidad del Papanicolaou, la citología cervical, la prueba molecular de VPH y la importancia del seguimiento oportuno. Asimismo, estas intervenciones favorecen cambios positivos en la percepción de riesgo, disminuyen barreras como el miedo, la vergüenza y la desinformación, y fortalecen la intención de acudir a los servicios preventivos.

Los hallazgos permiten concluir que las estrategias educativas más efectivas no son aquellas limitadas a la entrega de información aislada, sino las que integran consejería individualizada, sesiones grupales, materiales educativos, recordatorios, llamadas telefónicas, mensajes digitales, visitas domiciliarias y acompañamiento comunitario. La participación de enfermería resulta fundamental por su cercanía con la población, su capacidad para adaptar el mensaje al contexto sociocultural y su rol en la captación activa de mujeres que no se han realizado tamizaje o que han



abandonado el seguimiento. Por ello, las intervenciones lideradas por enfermería deben ser incorporadas de manera sistemática en los programas de prevención del cáncer cervicouterino desde el primer nivel de atención.

Esta revisión sistemática evidencia que mejorar la adherencia al tamizaje cervicouterino requiere intervenciones sostenidas, culturalmente adaptadas y articuladas con servicios accesibles de diagnóstico y seguimiento. Se recomienda fortalecer los programas educativos de enfermería en comunidades rurales, periurbanas y poblaciones con baja cobertura preventiva, así como desarrollar futuras investigaciones con diseños experimentales, seguimiento a largo plazo y medición objetiva de la realización del tamizaje. La integración de educación, acompañamiento y prueba de VPH representa una estrategia clave para avanzar hacia la prevención efectiva y la reducción de la carga del cáncer cervicouterino.

### Referencias Bibliográficas

- Abera, G. B., Abebe, S. M., & Worku, A. G. (2022). Impact of health education intervention on demand of women for cervical cancer screening: A cluster-randomized controlled trial. *Trials*, 23, 834. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06765-0>
- Abu, S. H., Woldehanna, B. T., Nida, E. T., Tilahun, A. W., Gebremariam, M. Y., & Sisay, M. M. (2020). The role of health education on cervical cancer screening uptake at selected health centers in Addis Ababa. *PLOS ONE*, 15(10), e0239580. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239580>
- Agide, F. D., Sadeghi, R., Garmaroudi, G., & Tigabu, B. M. (2018). A systematic review of the effectiveness of health education interventions to increase cervical cancer screening uptake. *European Journal of Public Health*, 28(6), 1156–1162. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky197>
- Akinola, A., & Constance, M. S. (2021). Impact of educational intervention on cervical cancer screening uptake among reproductive age women. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 8(4), 2053–2060. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20211280>



- Akintola, A., Dareng, E. O., Adebamowo, S. N., ACCME Research Group as part of the H3Africa Consortium, & Adebamowo, C. A. (2026). Impact of educational intervention on the uptake of self-sampling for HPV test-based cervical cancer screening. *Frontiers in Oncology*, *16*, 1810950. <https://doi.org/10.3389/fonc.2026.1810950>
- Al-Oseely, S., Abdul Manaf, R., & Ismail, S. (2025). Effectiveness of educational intervention on cervical cancer screening knowledge, attitude, and practice among Yemeni immigrant women in Klang Valley, Malaysia: A randomized controlled trial. *Trials*, *26*, 466. <https://doi.org/10.1186/s13063-025-08832-8>
- Ayanto, S. Y., Belachew, T., & Wordofa, M. A. (2024). Effectiveness of couple education and counseling on uptake of cervical cancer screening among women in Southern Ethiopia: A cluster randomized trial. *Scientific Reports*, *14*, 12557. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-61988-2>
- Aydin, M., & Aydin Avci, İ. (2025). The effect of the music-supported education program on the awareness and health beliefs of Roma women about cervical cancer and screening. *BMC Public Health*, *25*, 1536. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21884-4>
- Bonuck, K. J., Angier, H., McCrimmon, S., Holderness, H., Erroba, J., Huguet, N., DeVoe, J. E., & Carney, P. A. (2023). A scoping literature review on evidence-based strategies to increase cervical cancer screening. *Journal of Primary Care & Community Health*, *14*, 21501319231220994. <https://doi.org/10.1177/21501319231220994>
- Choi, J. H., Park, S. J., & Park, S. Y. (2025). Systematic review of the effectiveness of cervical cancer prevention education interventions. *European Journal of Gynaecological Oncology*, *46*(9), 17–25. <https://doi.org/10.22514/ejgo.2025.116>
- Drokow, E. K., Effah, C. Y., Agboyibor, C., Sasu, E., Amponsem-Boateng, C., Akpabla, G. S., Ahmed, H. A. W., & Sun, K. (2021). The impact of video-based educational interventions on cervical cancer, Pap smear and HPV vaccines. *Frontiers in Public Health*, *9*, 681319. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.681319>
- Ebu, N. I., Amissah-Essel, S., Asiedu, C., Akaba, S., & Pereko, K. A. (2019). Impact of health education intervention on knowledge and perception of cervical cancer and screening for women in Ghana. *BMC Public Health*, *19*, 1505. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7867-x>



- George, T. J., & Batra, K. (2022). Effect of a community-based multicomponent intervention on cervical cancer behavior among women: A randomized controlled trial. *Journal of Education and Health Promotion, 11*, 329. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_1742\\_21](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1742_21)
- Hosseini, Z., Mohseni, S., Momeni, R., Aghamolaei, T., Alavi, A., & Dadipoor, S. (2022). Increasing cervical cancer screening in Iran: Effectiveness of a theory-based educational intervention. *Reproductive Health, 19*, 186. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01489-5>
- Khoshnazar, M. S., Tarrahi, M. J., & Shahnazi, H. (2024). Impact of virtual education based on health belief model on cervical cancer screening behavior in middle-aged women: A quasi-experimental study. *Cancer Reports, 7*(4), e2058. <https://doi.org/10.1002/cnr2.2058>
- Koç, Z., Kurtoğlu Özdeş, E., Topatan, S., Çınarlı, T., Şener, A., Danacı, E., & Palazoğlu, C. A. (2019). The impact of education about cervical cancer and human papillomavirus on women's healthy lifestyle behaviors and beliefs: Using the PRECEDE educational model. *Cancer Nursing, 42*(2), 106–118. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000570>
- Kurt, G., & Akyuz, A. (2019). Evaluating the effectiveness of interventions on increasing participation in cervical cancer screening. *The Journal of Nursing Research, 27*(5), e40. <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000317>
- Linde, D. S., Andersen, M. S., Mwaiselage, J. D., Manongi, R., Kjaer, S. K., & Rasch, V. (2020). Effectiveness of one-way text messaging on attendance to follow-up cervical cancer screening among human papillomavirus–positive Tanzanian women (Connected2Care): Parallel-group randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research, 22*(4), e15863. <https://doi.org/10.2196/15863>
- Mili, M. A., Hossain, M. J., Poli, M. A., Kumar, S. B., Bhowmick, B., & Kundu, L. R. (2025). Impact of health education on knowledge and perception of cervical cancer and screening among rural women in Bangladesh. *Scientific Reports, 15*, 36812. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-20676-5>
- Mohammad, Z., Ahmad, N., & Baharom, A. (2022). The effects of theory-based educational intervention and WhatsApp follow-up on Papanicolaou smear uptake among postnatal women in Malaysia: Randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth, 10*(6), e32089. <https://doi.org/10.2196/32089>
- Onyango, O. E., Masinde, D., & Ouma, C. (2024). Improving cervical cancer screening rates among women of reproductive age in rural Kisumu County through dialogue-based



- community health education. *ecancermedicalscience*, 18, 1713.  
<https://doi.org/10.3332/ecancer.2024.1713>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pan American Health Organization. (2026). *Accelerating the elimination of cervical cancer: Cross-sectional examination of cancer prevention and control in Latin America and the Caribbean*. <https://www.paho.org/en/documents/accelerating-elimination-cervical-cancer-cross-sectional-examination-cancer-prevention>
- Romli, R., Shahabudin, S., Saddki, N., & Mokhtar, N. (2020). Effectiveness of a health education program to improve knowledge and attitude towards cervical cancer and Pap smear: A controlled community trial in Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 21(3), 853–859. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2020.21.3.853>
- Saei Ghare Naz, M., Kariman, N., Ebadi, A., Ozgoli, G., Ghasemi, V., & Rashidi Fakari, F. (2018). Educational interventions for cervical cancer screening behavior of women: A systematic review. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 19(4), 875–884. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.4.875>
- Samami, E., Seyedi-Andi, S. J., Bayat, B., Shojaeizadeh, D., & Tori, N. A. (2021). The effect of educational intervention based on the health belief model on knowledge, attitude, and function of women about Pap smear test at Iranian health centers: A randomized controlled clinical trial. *Journal of Education and Health Promotion*, 10, 22. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_33\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_33_20)
- Sapkota, A., Adhikari, C., Kaphle, H. P., & Bist, B. B. (2026). Effectiveness of health education interventions for cervical cancer screening: A quasi-experimental study in Pokhara Metropolitan Slum, Nepal. *PLOS Global Public Health*, 6(1), e0005853. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0005853>
- Seyrafi, N., Homayuni, A., Hosseini, Z., Aghamolaei, T., Ghanbarnejad, A., & Mouseli, A. (2022). Effectiveness of educational intervention on women's participation to cervical cancer



- screening: A quasi-experimental study based on PEN-3 model. *BMC Cancer*, 22, 1226. <https://doi.org/10.1186/s12885-022-10331-x>
- Shrestha, A. D., Gyawali, B., Shrestha, A., Shrestha, S., Neupane, D., Ghimire, S., & Kallestrup, P. (2022). Effect of a female community health volunteer-delivered intervention to increase cervical cancer screening uptake in Nepal: A cluster randomized controlled trial. *Preventive Medicine Reports*, 29, 101948. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.101948>
- Weschasat, T., Wetchasat, N., & Chuemchit, M. (2024). The edutainment program on knowledge, perception, and uptake of cervical cancer screening among Muslim women in Southern Thailand: A quasi experimental study. *BMC Public Health*, 24, 1803. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19287-y>
- Wong, C. L., Choi, K. C., Law, B. M. H., Chan, D. N. S., & So, W. K. W. (2019). Effects of a community health worker-led multimedia intervention on the uptake of cervical cancer screening among South Asian women: A pilot randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17), 3072. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173072>
- World Health Organization. (2025). *Cervical cancer*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cervical-cancer>

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Agradecimiento:**

N/A

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.