

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



**TRABALLO DE FIN DE GRAO EN ENFERMERÍA**

**Curso académico 2021 / 2022**

**“EXPERIENCIAS DE LAS MUJERES CON CÁNCER  
DE CUELLO UTERINO: UNA REVISIÓN  
NARRATIVA”**

Antía Díaz Pillado

**Directora:** Dra. Carla Freijomil Vázquez

## ÍNDICE DE CONTENIDOS:

<b>1. LISTADO DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS.....</b>	<b>4</b>
<b>2. ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>5</b>
<b>3. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE.....</b>	<b>6</b>
<b>4. RESUMO E PALABRAS CLAVE.....</b>	<b>8</b>
<b>5. ABSTRACT AND KEYWORDS.....</b>	<b>10</b>
<b>6. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>12</b>
6.1 Antecedentes y estado actual del tema: .....	12
6.2 Experiencias de las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino: .....	13
6.3 Justificación del estudio:.....	14
<b>7. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>15</b>
<b>8. OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
8.1 Objetivo general:.....	15
8.2 Objetivos específicos:.....	15
<b>9. METODOLOGÍA.....</b>	<b>15</b>
9.1 Criterios de selección: .....	15
9.2 Estrategia de búsqueda:.....	16
9.3 Lectura y selección de artículos: .....	18
<b>10. RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
10.1 Barreras para la detección precoz del cáncer de cuello uterino:.....	19
10.2 Conocimientos deficientes sobre el cáncer de cuello uterino:.....	20
10.3 Efectos físicos del cáncer de cuello uterino: .....	20
10.4 Efectos psicológicos y sociales del cáncer de cuello uterino: .....	22
10.5 Estrategias de afrontamiento:.....	24
10.6 Experiencias con los profesionales sanitarios a lo largo del proceso asistencial: .....	25
<b>11. CONCLUSIONES:.....</b>	<b>25</b>
11.1 Implicaciones para la práctica clínica y las políticas públicas: .....	26
11.2 Nuevas líneas de investigación: .....	27
<b>12. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>28</b>
<b>13. ANEXOS.....</b>	<b>31</b>
13.1 Anexo 1:.....	31
13.2 Anexo 2:.....	58

## 1. LISTADO DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS.

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**VPH:** Virus del Papiloma Humano

## 2. ÍNDICE DE TABLAS.

<b>Tabla I:</b> Estrategia de búsqueda en PubMed.....	16
<b>Tabla II:</b> Estrategia de búsqueda en Dialnet.....	16
<b>Tabla III:</b> Estrategia de búsqueda en Lilacs.....	17
<b>Tabla IV:</b> Estrategia de búsqueda en Cinahl .....	17
<b>Tabla V:</b> Estrategia de búsqueda en Web of Science.....	17
<b>Tabla VI:</b> Estrategia de búsqueda en Scopus .....	17
<b>Tabla VII:</b> Estrategia de búsqueda en PsycInfo .....	18
<b>Tabla VIII:</b> Criterios de inclusión y exclusión de artículos .....	31
<b>Tabla IX:</b> Tabla de resultados.....	58

### 3. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE.

**Introducción:** el Virus del Papiloma Humano es la infección de transmisión sexual más común y el agente causal del cáncer de cuello uterino. En 2020 alrededor de 604 000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer de cuello uterino a nivel mundial y aproximadamente 342 000 mujeres fallecieron a causa de la enfermedad. Los programas de detección precoz y la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano son las principales medidas preventivas.

**Objetivo general:** conocer las experiencias de las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino.

**Objetivos específicos:**

- Describir los conocimientos de las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino sobre la prevención y el tratamiento de esta enfermedad y cómo perciben la relación con los profesionales sanitarios.
- Describir los efectos físicos, psicológicos y sociales del diagnóstico de cáncer de cuello uterino.
- Describir las estrategias de afrontamiento que emplean las mujeres.

**Metodología:** se llevó a cabo una revisión narrativa. La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos PubMed, Dialnet, Lilacs, Cinahl, Web of Science, Scopus y PsycInfo, obteniendo un total de 479 resultados. Para facilitar la organización y el manejo de las referencias bibliográficas y eliminar los duplicados se utilizó el gestor bibliográfico Zotero. Finalmente fueron seleccionados 18 artículos que se ajustaron a los criterios de inclusión previamente establecidos.

**Resultados:** La mayor parte de los artículos seleccionados (n=15) fueron estudios cualitativos descriptivos. La procedencia geográfica de estos resultó muy variada incluyendo investigaciones de Reino Unido, China, Estados Unidos, Kenia, Ghana, Nepal, Colombia, Indonesia, Etiopía, México, Sudáfrica, Zambia, Dinamarca y Uganda. Los resultados se clasificaron en los siguientes apartados: 1) Barreras para la de detección precoz del cáncer de cuello uterino, 2) Conocimientos deficientes sobre el cáncer de cuello uterino, 3) Efectos físicos del cáncer de cuello uterino, 4) Efectos psicológicos y sociales del cáncer de cuello uterino, 5) Estrategias de afrontamiento y 6) Experiencias con los profesionales sanitarios a lo largo del proceso asistencial.

**Conclusiones:** El análisis de las investigaciones muestra como las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino viven una vida llena de dificultades. Estas mujeres experimentaron múltiples barreras en la detección de la enfermedad junto con consecuencias a nivel psicológico, económico y social. Fueron partícipes de fallos durante todo su proceso asistencial lo que les supuso incertidumbre, desasosiego y necesidades de información insatisfechas. Se plantea la necesidad de realizar campañas de educación para transmitir la importancia de la detección temprana del cáncer, asesorar sobre la salud sexual y manejar el estigma existente en torno a la enfermedad.

**Palabras clave:** neoplasias del cuello uterino, cáncer de cérvix, cáncer de cuello uterino, adaptación psicológica, experiencias.

#### 4. RESUMO E PALABRAS CLAVE.

**Introdución:** o Virus do Papiloma Humano é a infección de transmisión sexual máis común e o axente causal do cancro do colo de útero. No 2020 arredor de 604 000 mulleres foron diagnosticadas do cancro do colo de útero a nivel mundial e aproximadamente 342 000 mulleres faleceron a causa da enfermidade. Os programas de detección precoz mais a vacinación contra o Virus do Papiloma Humano foron as principais medidas preventivas.

**Obxectivo xeral:** ser coñecedores das experiencias das mulleres diagnosticadas do cancro do colo de útero.

**Obxectivos específicos:**

- Describir os coñecementos das mulleres diagnosticadas do cancro do colo de útero sobre a prevención e o tratamento da enfermidade e a súa percepción respecto a relación cos profesionais sanitarios.
- Describir os efectos físicos, psicolóxicos e sociais do diagnóstico do cancro de colo de útero.
- Describir as estratexias de afrontamento que emplean as mulleres.

**Metodoloxía:** levouse a cabo unha revisión narrativa. A búsqueda bibliográfica realizouse nas bases de datos PubMed, Dialnet, Lilacs, Cinahl, Web of Science, Scopus e PsycInfo, acadando un total de 479 resultados. Para facilitar a organización, o manexo das referencias bibliográficas e mais eliminar os duplicados utilizouse o xestor bibliográfico Zotero. Finalmente, foron 18 os artigos seleccionados que se axustaron a os criterios de inclusión establecidos previamente.

**Resultados:** a gran maioría dos artigos seleccionados (n=15) foron estudos cualitativos descritivos. A procedencia xeográfica destes resultou moi variada incluíndo investigacións de Reino Unido, China, Estados Unidos, Kenia, Ghana, Nepal, Colombia, Indonesia, Etiopía, México, Sudáfrica, Zambia, Dinamarca e Uganda. Os resultados clasificáronse nos seguintes apartados: 1) Barreiras para a detección precoz do cancro do colo de útero, 2) Coñecementos deficientes sobre o cancro do colo de útero, 3) Efectos físicos do cancro do colo de útero, 4) Efectos psicolóxicos e sociais do cancro do colo de útero, 5) Estratexias de afrontamento e 6) Experiencias cos profesionais sanitarios ao longo do proceso asistencial.



**Conclusións:** o análise das investigacións mostra como as mulleres diagnosticadas do cancro do colo de útero viven unha vida chea de dificultades. Estas mulleres experimentaron múltiples barreiras na detección da enfermidade xunto con consecuencias a nivel psicolóxico, económico e social. Foron partícipes dos fallos durante todo o seu proceso asistencial supoñéndolles incerteza, desasosego e necesidades de información instatisfeitas. Plántease a necesidade de realizar campañas de educación para transmitir a importancia da detección temprana do cancro, asesorar sobre a saúde sexual e manexar o estigma existente arredor da enfermidade.

**Palabras clave:** neoplasias do colo de útero, cancro de cérvix, cancro do colo de útero, adaptación psicolóxica, experiencias.

## 5. ABSTRACT AND KEYWORDS.

**Introduction:** the Human Papilloma Virus is the most common sexually transmitted infection and the causal agent of Cervical Cancer. In 2020, about 604 000 women around the world were diagnosed with Cervical Cancer and approximately 342 000 women died. The programmes for early detection and the vaccination against the Human Papilloma Virus are the main preventive measures.

**General objectives:** get to know the experiences of those women who have been diagnosed with Cervical Cancer.

### **Specific objectives:**

- Describe the knowledge of those women diagnosed with Cervical Cancer, about the prevention and treatment of the illness and how they perceive the relationship with healthcare workers.
- Describe the physical, psychological and social effects of the diagnosis of cervical cancer.
- Describe the coping strategies what those women use.

**Methodology:** a narrative review was carried out. The bibliography search took place in PubMed, Dialnet, Lilacs, Cinahl, Web of Science, Scopus and PsycInfo databases, reaching a total of 479 results. In order to facilitate the organisation and management of bibliographical references and dispose of any duplicates, the bibliography management tool Zotero was used. Eventually, 18 articles were chosen which met the pre-established inclusion criterial.

**Results:** the main part of the chosen articles (n=15) were qualitative and descriptive studies. The geographical origen of these turned out to be very varied, including investigations in the United Kingdom, China, the United States, Kenya, Ghana, Nepal, Colombia, Indonesia, Ethiopia, Mexico, South Africa, Zambia, Denmark and Uganda. The results were classified as follows: 1) Barriers for detecting early cervical cancer, 2) Deficient knowledge of Cervical Cancer, 3) Physical effects of Cervical Cancer, 4) Psicological and social effects of Cervical Cancer, 5) Coping strategies and 6) Experience with healthcare professionals throughout the care process.

**Conclusions:** the analysis of the investigations carried out show how women diagnosed with Cervical Cancer live a life fraught with difficulties. These women experienced multiple barriers in the detection of the illness, along with psychological, financial and social consequences. They were participants of mistakes through out the whole care process which meant uncertainty, restlessness and unmet informative expectations. The need to carry out educational campaigns is considered in order to convey the importance of early detection of cancer, to assess sexual health habits and to deal with the existing stygma towards the illness.

**Keywords:** uterine cervical neoplasms, cervical cancer, cancer of the cervix, adaptation psychological, experiences.

## 6. INTRODUCCIÓN.

### 6.1 Antecedentes y estado actual del tema:

La infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más común en la cual se estima que el 90% de las personas sexualmente activas lo contraerán en algún momento de su vida [1]. La transmisión del virus se produce a través de las relaciones sexuales orales, vaginales o anales o por contacto con la piel y las mucosas [2,3] y puede transmitirse incluso cuando la persona afectada no presenta signos ni síntomas [2]. En la mayoría de los casos, la infección por VPH desaparece por sí sola y no causa ningún problema de salud, sin embargo, cuando esta no desaparece, puede causar verrugas genitales y/o diferentes cánceres anogenitales [2]. Aunque no es posible saber qué personas con infección por VPH presentarán cáncer en el futuro, existen diferentes factores que pueden aumentar el riesgo de que esto suceda, como son el inicio temprano de las relaciones sexuales, tener múltiples parejas sexuales, una pareja sexual de alto riesgo (con múltiples parejas previas o infección conocida de VPH) o presentar antecedentes de otras infecciones de transmisión sexual [3,4].

Dentro de los genotipos considerados de alto riesgo, es la infección persistente de los VPH 16 y 18 la responsable del 70% de los cánceres de cuello uterino [3]. Se ha demostrado que diferentes factores aumentan la posibilidad de que la infección por VPH persista y, por tanto, provoque cáncer de cuello uterino en el futuro. Estos son bajo nivel socioeconómico, tabaquismo, raza negra, inmunosupresión, uso de anticonceptivos hormonales orales durante más de 5 años, la multiparidad o la predisposición genética [3,4,5].

A nivel mundial, en 2020, aproximadamente 604 000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer de cuello uterino y alrededor de 342 000 mujeres murieron a causa de la enfermedad [6]. En España se diagnostican a cerca de 2500 casos al año [4] y fueron 673 las mujeres fallecidas en 2020 [7].

La implantación de programas de detección precoz del cáncer de cuello uterino junto con la disponibilidad de vacunas contra el VPH influye de forma positiva en la evolución de las tasas de incidencia y mortalidad de esta enfermedad [4]. Cuando el cáncer se detecta en sus etapas iniciales, las posibilidades de tratamiento son muy altas y se asocian a una larga supervivencia y calidad de vida [5].

En España, la principal medida de prevención primaria de cáncer de cuello uterino es la vacuna contra el VPH. Es segura y confiere inmunidad en mujeres no infectadas previamente de los genotipos incluidos en ella. En la actualidad existen 3 tipos de vacunas, siendo la última desarrollada la vacuna nonavalente (Gardasil 9®) dirigida a los serotipos responsables del 90% de los cánceres de cuello uterino. Está incluida en el calendario de vacunas del Sistema Nacional de Salud y la recomendación por parte de la OMS es de administrar dos dosis a niñas entre 9 y 13 años separadas entre 6 meses [3].

Por otro lado, existe la prueba de detección precoz o prueba de Papanicoláu basada en una citología. Esta analiza la morfología de las células del exocérvix y endocérvix obtenidas a través del rascado o cepillado de su superficie y nos informa de la existencia de alteraciones citológicas. Sin embargo, el diagnóstico histológico, debe realizarse mediante colposcopia y biopsia. En España, el cribado se realiza cada 3 años en mujeres entre 25 a 34 años y cada 5 años en mujeres entre los 35 y 65 años. El cribado sigue siendo necesario pese a estar vacunadas frente al VPH ya que, a pesar de ser una vacuna eficaz, no protege contra todos los genotipos oncogénicos y se desconoce su efectividad a largo plazo [3].

Tras el diagnóstico de cáncer de cuello uterino el tratamiento de la enfermedad se determinará fundamentalmente en base al estadio de esta. En los estadios iniciales las opciones de tratamiento se individualizarán en función de la edad y deseos del paciente de preservar su fertilidad. Las mujeres en edad reproductiva con bajo riesgo de recurrencia pueden someterse a 3 modalidades distintas: conización simple, traquelectomía simple o traquelectomía radical, todas ellas con conservación de útero. La alternativa a la cirugía preservadora de la fertilidad será la histerectomía simple. Las pacientes con riesgo intermedio serán candidatas de radioterapia adyuvante mientras que, en aquellas con riesgo alto de recurrencia, estará indicada la quimiorradioterapia. El tratamiento en el estadio localmente avanzado será la quimiorradioterapia asociada a braquiterapia y el tratamiento en estadio metastásico dependerá de la extensión de la enfermedad, siendo la mayor parte de los casos no curables [4].

## **6.2 Experiencias de las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino:**

En diferentes estudios internacionales las mujeres encontraron barreras para la detección precoz del cáncer de cuello uterino como las deficiencias de los sistemas de salud. Existía escasez de equipos médicos, gran distancia a hospitales de referencia o larga demora en la asignación de citas [10,11,12].

La falta de conocimientos previos al proceso asistencial influyó para que las mujeres no participasen en exámenes ginecológicos de detección ya que muchas de ellas no eran conocedoras de la enfermedad [9,12,13,14,15,16,]. Ignoraron los síntomas que experimentaron como dolores corporales, pérdida de apetito y sueño, dificultad para la movilidad o sangrado y flujo vaginal excesivo [14,16] porque nunca fueron conscientes de la gravedad de los mismos [9,13,16]. Además, se vieron sometidas a una interrupción o cese de su vida sexual, lo que les produjo un gran impacto psicológico [18].

Se descubrió un impacto personal y social tras el diagnóstico de cáncer de cuello uterino. La comunicación por parte de los profesionales estaba relacionada con el proceso de curación en función al trato ofrecido [25]. La literatura científica relata buenas y malas experiencias durante el proceso asistencial [10,11,13,14,19,25].

Para muchas mujeres el diagnóstico de cáncer de cuello uterino resultó una noticia traumatizante y estuvo ligada a sensaciones de tristeza, vergüenza, impotencia o desesperación [12,16,21,22]. Sentían miedo por los diferentes tipos de tratamiento, los resultados o los posibles efectos secundarios [16,22]. La perturbación psicológica se vio agravada por las connotaciones negativas de la enfermedad [16] y su relación con la promiscuidad [25]. Participantes de países menos desarrollados fueron sometidas a situaciones de aislamiento físico, marginación y maltrato verbal por parte de la sociedad [9] e incluso sufrieron el abandono por parte de sus parejas, familiares o amigos [12,13,19]. Sin embargo, no todas las mujeres se vieron afectadas por lo descrito anteriormente, fueron las residentes de países como China, Dinamarca, Colombia o México las que relacionaron el optimismo y la lucha contra el cáncer con el amor, cuidado y apoyo recibido por familiares y amigos [10,19,21,24].

### **6.3 Justificación del estudio:**

Por ende, tras lo expuesto, se plantea la necesidad de conocer las experiencias de las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino relacionadas con su proceso asistencial. De esta manera, podremos ser conscientes de cuáles son los conocimientos que poseen acerca de su enfermedad, así como actuar sobre la falta de estos, permitiendo una identificación precoz del cáncer y una mayor participación en pruebas diagnósticas.

Además, tendremos la posibilidad de conocer las consecuencias personales y sociales que conlleva el diagnóstico y así poder trabajar, en un futuro, sobre ellas.

## 7. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

La pregunta de investigación se ha formulado según el diseño de Richardson y cols. utilizando el acrónimo PICO [8]:

- **Paciente** (P) o problema de interés: mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino.
- **Intervención** (I) a considerar: intervención exploratoria.
- **Comparar** (C) con otra intervención: no procede por el tipo de estudio.
- **Resultado** (O de outcome) de interés a valorar: describir las experiencias de las mujeres con cáncer de cuello uterino.

Por lo tanto, la pregunta de investigación de este estudio es la siguiente: ¿cuáles son las experiencias de las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino?

## 8. OBJETIVOS.

### 8.1 Objetivo general:

Conocer las experiencias de las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino.

### 8.2 Objetivos específicos:

- Describir los conocimientos de las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino sobre la prevención y el tratamiento de esta enfermedad y cómo perciben la relación con los profesionales sanitarios.
- Describir los efectos físicos, psicológicos y sociales del diagnóstico de cáncer de cuello uterino.
- Describir las estrategias de afrontamiento que emplean las mujeres con cáncer de cuello uterino.

## 9. METODOLOGÍA.

### 9.1 Criterios de selección:

Los criterios de inclusión para la elaboración de esta revisión narrativa fueron los siguientes:

- Artículos que describieran las experiencias de las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino.
- Artículos publicados en los últimos 5 años.
- Artículos publicados en español o en inglés.

## 9.2 Estrategia de búsqueda:

Se realizó una búsqueda de la bibliografía en las bases de datos PubMed, Dialnet, Lilacs, Cinahl, Web of Science, Scopus y PsycInfo, en febrero de 2022.

La selección de las palabras clave se llevó a cabo a partir del tesauro DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) y de los términos MESH (Medical Subject Heading) de la enciclopedia médica Medline. Para elaborar las estrategias de búsqueda en las diferentes bases de datos anteriormente mencionadas, se han combinado las palabras clave seleccionadas empleando los operadores booleanos "OR" y "AND", tal y como se muestra en las tablas I, II, III, IV, V, VI y VII.

Tabla I: Estrategia de búsqueda en PubMed


	
<b>Estrategia de búsqueda:</b>	("Uterine cervical neoplasms" [Mesh] OR "cervical cancer" [tiab]) AND ("Adaptation, Psychological" [Mesh] OR "Experiences" [tiab])
<b>Filtros utilizados:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Últimos 5 años</li> <li>- Idiomas: inglés y español</li> </ul>
<b>Resultados obtenidos:</b>	251

Tabla II: Estrategia de búsqueda en Dialnet


	
<b>Estrategia de búsqueda:</b>	(cáncer cervix OR cáncer cuello uterino) AND (experiencias)
<b>Filtros utilizados:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Últimos 5 años</li> </ul>
<b>Resultados obtenidos:</b>	10



Tabla III: Estrategia de búsqueda en Lilacs


 <b>LILACS</b> <small>Latin American and Caribbean Health Sciences Literature</small>	
<b>Estrategia de búsqueda:</b>	Uterine cervical neoplasms AND Adaptation, Psychological
<b>Filtros utilizados:</b>	- Últimos 5 años
<b>Resultados obtenidos:</b>	1

Tabla IV: Estrategia de búsqueda en Cinahl

<b>CINAHL</b> <small>Available via EBSCOhost</small>	
<b>Estrategia de búsqueda:</b>	(MH "Cervix Neoplasms") AND (MH "Adaptation, Psychological")
<b>Filtros utilizados:</b>	- Últimos 5 años - Idiomas: inglés
<b>Resultados obtenidos:</b>	4

Tabla V: Estrategia de búsqueda en Web of Science

<b>WEB OF SCIENCE™</b>	
<b>Estrategia de búsqueda:</b>	TS=(uterine cervical neoplasms) AND TS=(experience)
<b>Filtros utilizados:</b>	- Últimos 5 años - Idiomas: inglés y español
<b>Resultados obtenidos:</b>	48

Tabla VI: Estrategia de búsqueda en Scopus

<b>Scopus®</b>	
<b>Estrategia de búsqueda:</b>	(TITLE-ABS-KEY(uterine cervical neoplasms) OR TITLE-ABS-KEY(cervical cancer) OR TITLE-ABS-KEY(cancer of the cervix) AND TITLE-ABS-KEY(adaptation, AND psychological))
<b>Filtros utilizados:</b>	- Últimos 5 años - Idiomas: inglés
<b>Resultados obtenidos:</b>	32

Tabla VII: Estrategia de búsqueda en PsycInfo

PsycINFO®	
<b>Estrategia de búsqueda:</b>	(uterine cervical neoplasms OR cervical cancer) AND (Adaptation, Psychological OR experiences)
<b>Filtros utilizados:</b>	- Últimos 5 años
<b>Resultados obtenidos:</b>	133

Para facilitar la organización y el manejo de las referencias bibliográficas y eliminar los duplicados se utilizó el gestor bibliográfico Zotero. El número total de resultados obtenidos tras la estrategia de búsqueda en las diferentes bases de datos fue de 479. Con la eliminación de duplicados, descendió a 412.

### 9.3 Lectura y selección de artículos:

La elección de los artículos se llevó a cabo siguiendo los criterios de inclusión mencionados con anterioridad. Dicha selección se organizó en dos fases distintas: la primera consistió en descartar aquellos artículos que por título y/o resumen no concordaban, mientras que la segunda se realizó a través de la lectura del texto completo. Finalmente se seleccionaron un total de 18 artículos.

Se descartaron los artículos que no respondían a los objetivos de la revisión narrativa (por temática) y los artículos en los que se abordaban las experiencias de las mujeres con cáncer ginecológico sin matizar diferencias en las experiencias según el tipo de cáncer (por perfil de participantes) (ver Anexo 1).

## 10. RESULTADOS.

Tal y como se puede observar en el Anexo 2 la mayor parte de los artículos seleccionados (n=15) fueron estudios cualitativos descriptivos en los que la recogida de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas o grupos focales. La procedencia geográfica de estos resultó muy variada incluyendo investigaciones de Reino Unido, China, Estados Unidos, Kenia, Ghana, Nepal, Colombia, Indonesia, Etiopía, México, Sudáfrica, Zambia, Dinamarca y Uganda; pudiendo destacar que la mayor parte de las investigaciones seleccionadas se han llevado a cabo en países menos desarrollados.

Para llevar a cabo el análisis de las experiencias de las mujeres con cáncer de cuello uterino se clasificaron los resultados en los siguientes apartados: 1) Barreras para la de detección precoz del cáncer de cuello uterino, 2) Conocimientos deficientes sobre el cáncer de cuello uterino, 3) Efectos físicos del cáncer de cuello uterino, 4) Efectos psicológicos y sociales del cáncer de cuello uterino, 5) Estrategias de afrontamiento y 6) Experiencias con los profesionales sanitarios a lo largo del proceso asistencial.

### **10.1 Barreras para la detección precoz del cáncer de cuello uterino:**

La falta de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino junto con sentirse saludables o carecer de síntomas, la vergüenza y/o el miedo al cáncer supusieron algunas de las razones por las que las mujeres no habían realizado pruebas de detección precoz [9]. En el estudio realizado por Shresta et al. [9] las participantes, previamente a ser diagnosticadas de cáncer de cuello uterino, no se habían sometido a la prueba de Papanicolau ni a otros tipos de exámenes ginecológicos.

Por otra parte, varias investigaciones en países menos desarrollados coinciden en que la principal barrera de detección recae en las deficiencias de los sistemas de salud. Se encontraron diversos problemas burocráticos en la atención y el acceso a los servicios; gran distancia a los hospitales de referencia, demora en la asignación de citas, dificultades para la autorización de exámenes diagnósticos y procedimientos e incluso escasez de equipos médicos [10,11,12].

En el estudio de Berrío et tal. [10] se mostró el caso particular de la dificultad de acceso a la atención de las mujeres indígenas debido a la teoría de la interseccionalidad. Esta es definida como fenómenos asociados directamente a la injusticia social debido a condiciones de raza, sexo, etnia o clase social entre otros. Por ende, se trataría de una población subalternizada debido a ser mujer, indígena y pobre donde los vulnerables son constantemente vulnerados frente a la asistencia sanitaria, agudizando brechas de inequidad y justicia social.

Además, el estudio de Burrowes et al. [11] llevado a cabo en Etiopía reflejó implicaciones de género en relación a la limitación de toma de decisiones por parte de la mujer dentro de la pareja. Muchas de ellas vieron como una barrera la necesidad de obtener el permiso de sus maridos para recibir cuidados.

Como consecuencia de lo anterior, diversos autores relataron como fuente de demora los diagnósticos tardíos o erróneos en las evaluaciones iniciales, lo cual obligaba a las pacientes a realizar visitas de forma reiterada o verse en la necesidad de acudir a servicios privados [11,13,14].

## **10.2 Conocimientos deficientes sobre el cáncer de cuello uterino:**

La gran mayoría de mujeres coincidieron en que sus conocimientos acerca de la enfermedad fueron erróneos, escasos o nulos [9,12,13,14,15,16] y que no fue hasta el diagnóstico cuando escucharon el nombre de la afección por primera vez [9,13,14,16]. Muchas de ellas indicaron que carecían de información sobre las causas y formas de prevención [9,12,16] y que ignoraron los síntomas que experimentaron porque nunca fueron conscientes de los mismos ni de su gravedad [9,13,16]. Shresta et al. [9] detalla además que las participantes de su estudio nunca habían escuchado hablar sobre el virus del VPH ni de su implicación en el cáncer de cuello uterino.

Entre las creencias erróneas sobre este tipo de cáncer se encontraron una mayor incidencia en mujeres blancas, tener demasiados hijos, malos hábitos alimenticios o el uso de paños menstruales caseros [9].

## **10.3 Efectos físicos del cáncer de cuello uterino:**

### **10.3.1 Sintomatología del cáncer de cuello uterino y consecuencias en la vida sexual de las mujeres:**

Los principales síntomas que describieron las mujeres con cáncer de cuello uterino fueron dolores corporales (especialmente vaginales), pérdida de sueño, pérdida de la movilidad, sangrado y flujo vaginal excesivo [14,16].

Algunas de ellas refirieron dolores corporales intensos que precisaban, para ser aliviados, medicación parenteral de forma regular. Los sangrados abundantes provocaron que algunas de las mujeres tuvieran miedo a salir de sus casas y mancharse en público. Además, muchas de ellas sufrían mareos a causa de la medicación, lo cual también les impedía moverse con normalidad. Se destacó como uno de los síntomas principales la dificultad para conciliar el sueño y la interrupción del mismo debido al cambio constante de compresas [16]. Binka et al. [17] informaron en su estudio que las mujeres entrevistadas intentaron controlar la afección mediante diferentes medidas de higiene personal. Emplearon compresas y desinfectantes de forma habitual para evitar el olor del flujo sanguíneo y así sentirse cómodas participando en actividades públicas.

Uno de los efectos del cáncer de cuello uterino fue el cese o la interrupción de la actividad sexual. La calidad de vida y la función sexual de las supervivientes de cáncer de cuello uterino fueron más bajas que las de la población en general [18]. Las mujeres refirieron problemas sexuales desde el diagnóstico debido a los sangrados, los dolores durante las relaciones e incluso el estrés postraumático [13,16,17,18,19]. Sin embargo, en escasas ocasiones las pacientes buscaron información o tomaron la iniciativa de consultar a los profesionales de Enfermería (o a otros profesionales sanitarios) sobre problemas relacionados con su vida sexual debido a la vergüenza o por las actitudes conservadoras de los países en los que vivían [12,18]. En el estudio de Afiyanti et al. [20], donde participaron mujeres de cultura islámica, se mostró que las relaciones sexuales se consideraban imperativas para las esposas y las mujeres se veían con el deber de complacer a sus maridos a pesar de su condición. Acorde con esta idea, Shi et al. [18] mostró que la tasa de divorcio de las mujeres con cáncer de cuello uterino era del 40%.

#### 10.3.2 Efectos del tratamiento del cáncer de cuello uterino:

Entre los principales efectos adversos relacionados con el tratamiento se encontró la fatiga (suponiendo un reto para ellas realizar pequeñas tareas), las náuseas, los problemas intestinales y la pérdida de apetito [16,21]. Durante el tratamiento con quimioterapia y/o radioterapia se describieron las náuseas como incapacitantes y persistentes y la diarrea y el estreñimiento como síntomas difíciles de prevenir y manejar. La pérdida de apetito se debía a la dificultad de realizar una buena ingesta puesto que la comida “*olía mal y no tenía sabor*” [16]. Sin embargo, la capacidad física no era algo a lo que daban prioridad durante este periodo ya que consideraban que sería algo temporal y reversible [19,21,22]. Algunos de estos síntomas provocaron que algunas mujeres quisieran abandonar el tratamiento o tuvieran pensamientos de suicidio, ya que consideraron el tratamiento como la experiencia más dura del cáncer de cuello uterino [13].

En la literatura científica observamos diferentes puntos de vista de las mujeres sobre el tratamiento del cáncer de cuello uterino. Algunas pacientes no estaban dispuestas a tratarse en los hospitales puesto que lo relacionaban con una mala evolución de la enfermedad [25]. Otras refirieron sentirse aliviadas al no haber perdido el pelo durante el tratamiento ya que consideraban que otras personas no serían conscientes de la gravedad de su afección [21] y, por otro lado, las mujeres cuyo tratamiento requirió la resección de órganos reproductivos cuestionaron su feminidad [10].

## **10.4 Efectos psicológicos y sociales del cáncer de cuello uterino:**

### **10.4.1 Efectos psicológicos del cáncer de cuello uterino:**

Recibir el diagnóstico de cáncer de cuello uterino fue sorprendente para la mayor parte de las mujeres debido a la falta de sintomatología o pruebas previas [14,21,23]. Esta situación resultó traumatizante y estuvo ligada a sensaciones como la tristeza, impotencia o desesperación e incluso a sentimientos de angustia o vergüenza por los síntomas corporales [12,16,21,22]. Sin embargo, aunque resultó desconcertante, para algunas mujeres supuso una oportunidad para reflexionar críticamente sobre sus vidas y centrarse en sí mismas y en su bienestar emocional [21].

Las mujeres manifestaron sufrimiento e incertidumbre en relación a la evolución de la enfermedad [10]. Además, se culparon a sí mismas y a los servicios sanitarios de manera constante por la detección tardía del diagnóstico y el retraso del inicio tratamiento [13,14]. La pérdida de confianza y la desesperación son comunes en estas pacientes [12]. Muchas de ellas tenían miedo a los diferentes tipos de tratamiento, los posibles resultados y a los efectos secundarios de este [16, 22]. Tras haberse sometido a intervenciones quirúrgicas y quimioterapia fueron profundamente conscientes del impacto psicológico negativo causado por la amenaza y pérdida de la salud [24]. Todo lo ocurrido durante el tratamiento afectó de forma negativa a la imagen y autoestima de las pacientes, conduciendo a auto-reproches, sentimientos de inferioridad o depresión [18].

Para las mujeres, el cáncer de cuello uterino provocó una perturbación psicológica interminable que se veía agravada por las connotaciones negativas de este [16]. Son muchas las mujeres que pusieron en manifiesto que padecer una enfermedad ginecológica era un tabú, lo que, por consiguiente, la hacía todavía más angustiosa y vergonzosa [21]. El cáncer les había afectado de forma negativa a su identidad y dignidad como mujeres [14].

En varios estudios se menciona el estigma que rodea a este tipo particular de cáncer [15] y se describió como una de las principales barreras para la detección precoz, tal y como se ha mencionado anteriormente [9,11]. Esta enfermedad era percibida en algunos países como causa de promiscuidad o un castigo de Dios [11] y se relacionaba con enfermedades de transmisión sexual [25].

#### 10.4.2 Efectos del cáncer de cuello uterino en la vida social de las mujeres:

##### 10.4.2.1 *Falta de apoyo por parte de sus seres queridos:*

Dado que la enfermedad era invisible para los demás, las pacientes describieron sentirse inseguras y ansiosas por la ubicación oculta y naturaleza íntima de esta [21]. Debido a esto, algunas mujeres sintieron la necesidad de ocultar información y no hablar sobre su salud con familiares y amigos [25].

Los sentimientos de tristeza, confusión o estigmatización del cáncer eran comunes en las mujeres que participaron en diferentes estudios [13,14]. Debido a la falta de información, la población de países menos desarrollados percibía el cáncer de cuello uterino como una enfermedad de transmisión sexual y que solo podía terminar en la muerte. Esto supuso aislamiento físico, marginación e incluso un maltrato verbal por parte de la sociedad [9,19].

La ruptura de las relaciones sociales fue una de las perturbaciones experimentadas por las pacientes con cáncer de cuello uterino que residían en países menos desarrollados como Ghana, Etiopía, Zambia o Uganda. Algunas de ellas fueron abandonadas por parte de sus parejas perdiendo una parte importante del apoyo emocional [13,16]. El vínculo con familiares, amigos y compañeros de trabajo se deterioró, se perdió, o se convirtió en una relación vergonzosa. Muchos de ellos les dieron la espalda y no les apoyaron durante el proceso de la enfermedad [12,13,19].

##### 10.4.2.2 *Impacto a nivel económico:*

Son muchas las mujeres residentes en países menos desarrollados las que fueron partícipes de obstáculos como la centralización de los servicios de salud en las zonas más ricas y habitadas. Esto generó un costo elevado en transporte y estancias de aquellas personas que debían trasladarse a otras ciudades para tener la posibilidad de realizarse exámenes diagnósticos, procedimientos quirúrgicos o someterse a tratamiento para el cáncer [10,11,19].

Además, los pagos de las consultas con profesionales privados debido a la demora de la asignación de citas [10] o los altos precios de pruebas y/o medicamentos que no estaban disponibles en los hospitales o solo estarían cubiertos los primeros años de la enfermedad [19] fueron otras de las causas de dificultad económica.

Las pacientes también experimentaron trastornos económicos en términos de incapacidad para trabajar, lo que supuso la pérdida de empleo y, por consiguiente, una reducción de los ingresos incompatible con el pago de las facturas médicas [16,19].

Por ende, muchas mujeres se vieron en la obligación de pedir soporte financiero o vender sus propiedades para afrontar estos problemas durante el proceso de la enfermedad. Relataron haber pedido ayuda o dinero prestado a familiares, amigos y vecinos [12,13,17] e incluso tuvieron que pedir préstamos bancarios endeudándose con el banco para cubrir los gastos [12,16].

### **10.5 Estrategias de afrontamiento:**

En diferentes estudios las participantes mencionaron distintas estrategias de afrontamiento psicológico, tales como aceptar la realidad del cáncer y su evolución [14], la negación de la existencia de este [17] e incluso la firme creencia de la futura superación de la enfermedad [24].

Aunque existen mujeres de países menos desarrollados apoyadas por sus familiares, fueron en su mayoría las residentes de países como China, Dinamarca, Colombia o México las que relacionaron el optimismo y la lucha contra el cáncer con el amor, cuidado y apoyo recibido por familiares y amigos. Les sirvió como fuente de alivio al sufrimiento y les facilitó la búsqueda de ayuda, aumentando así sus deseos de supervivencia y recuperación [9,10,13,24]. Binca et al. [17] mostraron cómo las mujeres recibieron servicios de apoyo por parte de cónyuges, hijos, amigos o cuidadores como lavar, cocinar o hacer frente a las tareas diarias. Para las mujeres, el mantenimiento de la rutina familiar y de la sensación de normalidad era primordial [21]. La mayoría de las participantes hablaron positivamente acerca de los miembros de su familia como proveedores de apoyo físico, emocional y financiero [19], y, aunque muchas consideraron la posibilidad de evitar el tema, descubrieron que la comunicación era terapéutica. Compartir información fue considerado como parte del proceso de curación [25].

Además, las mujeres de países como Ghana, Etiopía, Colombia o México creían firmemente que la aparición de la enfermedad (o la curación de la misma) surgía como mandato divino de Dios o como un castigo por sus pecados [12]. Estas mujeres relataron fuertes vínculos con la comunidad religiosa, siendo la Iglesia su principal fuente de apoyo social y económico [12,17,26]. Diversas mujeres narraron cómo el afrontamiento religioso



les permitió controlar su estado de ánimo, les sirvió como fuente de consuelo y esperanza y les ayudó a darle sentido a la etapa de sufrimiento que supone la enfermedad [13,19,26].

### **10.6 Experiencias con los profesionales sanitarios a lo largo del proceso asistencial:**

La forma en la que se comunican los resultados tendrá un impacto futuro en el proceso de curación [25]. En relación a esto y al trato ofrecido por los profesionales sanitarios, en la literatura científica las mujeres relatan buenas y malas experiencias. Algunas indicaron que el trato por parte de médicos y especialistas fue el adecuado [10,19], sin embargo, la gran mayoría coincidió en una mala praxis durante todo el proceso asistencial. Se reflejaron incidentes desde el inicio de las pruebas de detección, durante la comunicación del diagnóstico e incluso en el tratamiento, provocando incertidumbre y necesidades de información insatisfechas [11,13,14,19,25].

Algunos ejemplos se describieron en los artículos de Burrowes et al. [11] que relataron encuentros irrespetuosos de algunas mujeres con los profesionales sanitarios o en el de Berrío et al. [10] que reflejaron negligencias médicas relacionadas con las citologías e, incluso, maltrato hacia las mujeres. Además, resulta destacable que en algunos países como Kenya o Etiopía, tal y como relataron Caren et al. [25] y Burrowes et al [11], se encontraron barreras como la negación de los familiares a que las mujeres conociesen su diagnóstico. Esa ocultación de la información les supuso sensaciones de soledad ante la enfermedad y deshonestidad ante cualquier comunicación futura.

## **11. CONCLUSIONES:**

El análisis de las diferentes investigaciones ha revelado cómo las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino sufrieron múltiples dificultades durante el desarrollo de la enfermedad. La falta de conocimientos y los fallos del sistema sanitario supusieron la principal barrera para la detección temprana del cáncer dificultando así la búsqueda de ayuda y provocando diagnósticos avanzados y tardíos. Fue en los países menos desarrollados donde se encontraron barreras de atención en relación a la mujer indígena y donde existía la limitación de toma de decisiones de la mujer dentro de la pareja. La noticia del diagnóstico y los síntomas causados por la enfermedad no solo influyeron a nivel físico, sino que también hubo consecuencias a nivel psicológico, económico y social. Muchas mujeres sufrieron en silencio experimentando soledad y aislamiento.

Además, se percibió que, en los encuentros con profesionales, no siempre hubo buenas praxis. Las pacientes fueron partícipes de fallos durante todo el proceso asistencial provocando incertidumbre y necesidades de información insatisfechas. Algunas mujeres relataron incluso haber sido maltratadas.

### **11.1 Implicaciones para la práctica clínica y las políticas públicas:**

Todas las mujeres deben ser conscientes de la importancia que tiene la detección temprana del cáncer de cuello uterino a través de exámenes diagnósticos regulares. Se deben de implementar programas de detección en todos los países, así como hacerlos accesibles y asequibles a las mujeres de cualquier área geográfica [9,11].

Son necesarias las campañas de educación para la salud para reducir los niveles del estigma existentes en torno a la enfermedad y para corregir la idea errónea de que las mujeres en relaciones monógamas están exentas de riesgo en un futuro [11]. Las mujeres deben ser educadas sobre el hecho de que la sensación de bienestar no exime de ningún riesgo y que nunca se debe usar para descartar las medidas de detección rutinarias.

Deben ser conscientes de los síntomas relacionados con el cáncer y alentarlas a buscar atención médica ante cualquier sospecha [9]. Es necesario incluir mensajes positivos de que el cáncer de cuello uterino se puede prevenir y tratar [11].

Además, las enfermeras deben establecer un plan de cuidados acorde con cada situación particular. Las implicaciones van más allá del tratamiento de los síntomas y de los efectos secundarios del cáncer, representan una visión donde se debe de guiar al paciente y a su familia, escuchando y dando espacio para que hablen. Se debe realizar un seguimiento continuado que dé respuesta a las necesidades de la mujer [22].

Y, aunque las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino deben ser el punto central de atención, las intervenciones deben realizarse en un enfoque basado en la pareja, no solo para mejorar la calidad de la relación sexual, sino también para el bienestar de ambos [20]. Los profesionales deben mejorar la conciencia sobre los problemas sexuales y brindar asesoramiento psicológico sobre salud sexual a los pacientes en todas las etapas [18]. La comunicación de temas relacionados con la sexualidad requiere sensibilidad hacia los antecedentes culturales y religiosos de las mujeres, así como una buena relación que les transmita confianza [20]. La sexualidad es un aspecto importante que no debe pasar desapercibido ya que puede facilitar el confort, la autoestima y la resiliencia general [18].

Además, se aconseja una colaboración interprofesional durante el proceso asistencial para llevar a cabo intervenciones que alivien el sufrimiento. Es necesario resolver las necesidades de información sobre la transmisión del VPH, los síntomas, el tratamiento y el seguimiento de la enfermedad, para así crearle al paciente un clima donde se sienta cómodo y seguro.

Se debe insistir en la realización de intervenciones de salud pública, conseguir abolir el tabú sobre el cáncer de cuello uterino con una mayor concienciación y luchar por la racionalización de los sistemas sanitarios evitando la centralización de los recursos.

### **11.2 Nuevas líneas de investigación:**

Es necesario realizar investigaciones cualitativas que exploren las experiencias de los profesionales sanitarios (especialmente de los profesionales de Enfermería) en el contexto de la detección, el tratamiento y el seguimiento de las mujeres con cáncer de cuello uterino de aquellas zonas geográficas donde experimentan más desigualdades en el acceso a los servicios de salud y se dispone de menos recursos sanitarios.

## 12. BIBLIOGRAFÍA.

1. Organización Panamericana de Salud/OMS [Internet]. USA. [Consultado: 27/04/2022]. **Acerca del VPH**. Disponible en: <https://www3.paho.org/VPH>
2. CDC [Internet]. USA: Departamento de Salud y Servicios Humanos. 2017 [Consultado: 8/04/2022]. **Infección genital por VPH - Enfermedades de transmisión sexual**. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>
3. Fisterra [Internet]. España: Elsevier. 2018 [Consultado: 8/04/2022]. **Guía clínica de Prevención de cáncer de cuello uterino**. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/prevencion-cancer-cuello-uterino>
4. Fisterra [Internet]. España: Elsevier. 2020 [Consultado: 8/04/2022]. **Guía clínica de Cáncer de cuello uterino: diagnóstico y tratamiento**. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/cancer-cuello-uterino-diagnostico-tratamiento/>
5. CDC [Internet]. USA: Departamento de Salud y Servicios Humanos. 2021 [Consultado: 8/04/2022] **Información básica sobre el cáncer de cuello uterino | CDC**. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/>
6. IARC [Internet]. USA: OMS. 2021 [Consultado: 8/04/2022]. **IARC marks Cervical Cancer Awareness Month 2021 – IARC**. Disponible en: <https://www.iarc.who.int/news-events/iarc-marks-cervical-cancer>
7. **Las cifras del cáncer en España** [Internet]. España: Sociedad Española de Oncología Médica; 2022 [Consultado: 8/04/2022]. Disponible en: [https://seom.org/cifras\\_cancer\\_espana2022.pdf](https://seom.org/cifras_cancer_espana2022.pdf)
8. Peñaherrera Oviedo C, Soria Viteri J. **Pregunta de investigación y estrategia PICOT**. REV. MED. FCM-UCSG. 2015; 19 (1): 66-69.
9. Shrestha G, Mulmi R, Phuyal P, Thakur RK, Siwakoti B. **Experiences of cervical cancer survivors in Chitwan, Nepal: A qualitative study**. PloS One. 2020;15(11).
10. Berrío DPM, Jaraba SMR, Palacio ICG. **Experiencias en la atención en salud de mujeres con anomalías citológicas o cáncer de cuello uterino en dos departamentos fronterizos: una lucha entre la vida y el sistema de salud colombiano**. 2021;39(2):1-11.
11. Burrowes S, Holcombe SJ, Leshargie CT, Hernandez A, Ho A, Galivan M, et al. **Perceptions of cervical cancer care among Ethiopian women and their providers: a qualitative study**. Reprod Health. 4 de enero de 2022;19(1):2.

12. Kebede W, Kebede K. **Psychosocial experiences and needs of women diagnosed with cervical cancer in Ethiopia.** *Int Soc Work.* 60(6):1632-46
13. Maree JE, Holtlander L, Maree JE. **The Experiences of Women Living With Cervical Cancer in Africa: A Metasynthesis of Qualitative Studies.** *Cancer Nurs.* 1 de octubre de 2021;44(5):419-30.
14. Natuhwera G, Ellis P, Acuda SW. **Women's lived experiences of advanced cervical cancer: a descriptive qualitative study.** *Int J Palliat Nurs.* 2 de noviembre de 2021;27(9):450-62.
15. Ladd IG, Gogoi RP, Bogaczyk TL, Larson SL. **Cervical cancer patients' willingness and ability to serve as health care educators to advocate for human papillomavirus vaccine uptake.** *J Cancer Educ.* 34(3):608-13.
16. Binka C, Doku DT, Awusabo-Asare K. **Experiences of cervical cancer patients in rural Ghana: An exploratory study.** *PloS One.* 2017;12(10).
17. Binka C, Nyarko SH, Awusabo-Asare K, Doku DT. **«I always tried to forget about the condition and pretend I was healed»: coping with cervical cancer in rural Ghana.** *BMC Palliat Care.* 12 de febrero de 2018;17(1):24.
18. Shi Y, Cai J, Wu Z, Jiang L, Xiong G, Gan X, et al. **Effects of a nurse-led positive psychology intervention on sexual function, depression and subjective well-being in postoperative patients with early-stage cervical cancer: A randomized controlled trial.** *Int J Nurs Stud.* noviembre de 2020;111:103768.
19. Knaul FM, Doubova SV, Gonzalez Robledo MC, Durstine A, Pages GS, Casanova F, et al. **Self-identity, lived experiences, and challenges of breast, cervical, and prostate cancer survivorship in Mexico: a qualitative study.** *BMC Cancer.* 22 de junio de 2020;20(1):577.
20. Afyanti Y, Setyowati null, Milanti A, Young A. **«Finally, I get to a climax»: the experiences of sexual relationships after a psychosexual intervention for Indonesian cervical cancer survivors and the husbands.** *J Psychosoc Oncol.* junio de 2020;38(3):293-309.
21. Christiansen MG, Piil K, Jarden M. **The Symptom Experience and Self-management Strategies of Women Undergoing Cervical Cancer Treatment: A Qualitative Study.** *Cancer Nurs.* 1 de febrero de 2022;45(1):12-20.
22. Ochoa E, Carrillo GM, Sanabria D. **Finding myself as a cervical cancer survivor: A qualitative study.** *Eur J Oncol Nurs Off J Eur Oncol Nurs Soc.* agosto de 2019;41:143-8.

23. Phillips L, Montague J, Archer S. **“A peculiar time in my life”**: Making sense of illness and recovery with gynaecological cancer. *Int J Qual Stud Health Well-Being* [Internet]. [citado 3 de febrero de 2022];12(1).
24. Sun L, Liu K, Li X, Zhang Y, Huang Z. **Benefit-finding experiences of cervical cancer survivors in rural Yunnan province, China: A qualitative study**. *Nurs Open*. 13 de junio de 2021.
25. Caren J, Mose G, Kurgat K. **Experience of communication among cervical cancer patients in Kenya**. *Int J Palliat Nurs*. 2 de octubre de 2020;26(7):346-52
26. Lagoueyte Gómez MI, Gómez Gómez MM, Velásquez Sierra A. **Religiosidad: baluarte en el afrontamiento del cáncer de cérvix**. *Rev Cuba Enferm*. 2016;6-15.

## 13. ANEXOS.

### 13.1 Anexo 1:

**Tabla VIII:** Criterios de inclusión y exclusión de artículos

1. Phillips L, Montague J, Archer S. "A peculiar time in my life": Making sense of illness and recovery with gynaecological cancer. <i>Int J Qual Stud Health Well-Being</i> [Internet]. [citado 3 de febrero de 2022];12(1). Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/psycinfo/docview/1987916670/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/83">https://www.proquest.com/psycinfo/docview/1987916670/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/83</a>	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
2. Gordon JR, Barve A, Chaudhari V, Kosambiya JK, Kumar A, et al. "HIV is not an easily acceptable disease": The role of HIV-related stigma in obtaining cervical cancer screening in India. <i>Women Health</i> . 59(7):801-14.	Excluido por temática
3. Kung T-PH, Gordon JR, Abdullahi A, Barve A, Chaudhari V, Kosambiya JK, et al. "My husband says this: If you are alive, you can be someone...": Facilitators and barriers to cervical cancer screening among women living with HIV in India. <i>Cancer Causes Control</i> . abril de 2019;30(4):365-74	Excluido por temática
4. Johnson CM, Molina Y, Blas M, Erickson M, Bayer A, Gutierrez MC, et al. "The disease is mine, the body is mine, I decide": Individual, interpersonal, and institutional barriers and facilitators among survivors of women's cancers in Andean countries. <i>Health Care Women Int</i> . 39(5):522-35.	Excluido por perfil de participantes
5. Oliva A, García-Cebrián JM, Calatayud EF, Serrano-García I, Herraiz MA, Coronado PJ. A comparison of quality of life and resilience in menopausal women with and without a history of gynaecological cancer. <i>Maturitas</i> . 2019;120:35-9	Excluido por temática
6. Labisso WL, Leka Y, Leka Y, Haileselassie W. A Descriptive Cross-Sectional Study on Awareness and Belief of People About Cancer in Southern Ethiopia: Special Focus on Breast and Cervical Cancers. <i>Risk Manag Healthc Policy</i> . 2020;13:2655-68.	Excluido por temática
7. Borger TN, Puleo GE, Rivera Rivera JN, Montgomery D, Bowling WR, Burris JL. A descriptive study of cervical cancer survivors' persistent smoking behavior and perceived barriers to quitting. <i>Psychol Addict Behav J Soc Psychol Addict Behav</i> . 25 de marzo de 2021.	Excluido por temática
8. Gatos KC. A Literature Review of Cervical Cancer Screening in Transgender Men. <i>Nurs Womens Health</i> . febrero de 2018;22(1):52-62.	Excluido por temática
9. Paskett ED, Pennell ML, Ruffin MT, Weghorst CM, Lu B, Hade EM, et al. A Multi-level Model to Understand Cervical Cancer Disparities in Appalachia. <i>Cancer Prev Res Phila Pa</i> . marzo de 2020;13(3):223-8.	Excluido por temática
10. Hopfer S, Garcia S, Duong HT, Russo JA, Tanjasiri SP. A Narrative Engagement Framework to Understand HPV Vaccination Among Latina and Vietnamese Women in a Planned Parenthood Setting. <i>Health Educ Behav Off Publ Soc Public Health Educ</i> . octubre de 2017;44(5):738-47.	Excluido por temática
11. Obermair HM, McCaffery KJ, Dodd RH. «A Pap smear saved my life»: Personal experiences of cervical abnormalities shape attitudes to cervical screening renewal. <i>J Med Screen</i> . diciembre de 2020;27(4):223-6.	Excluido por temática
12. Cîmpean AI. A Pilot Study to Compare Cognitive Behavioral Therapy with Virtual Reality Vs. Standard Cognitive Behavioral Therapy for Patients Who Suffer from Cervical Cancer. <i>J Evid - Based Psychother</i> . 2019;19(1):115-27.	Excluido por temática
13. Chapman Lambert CL, Azuero A, Enah CC, McMillan SC. A psychometric examination of an instrument to measure the dimensions of Champion's Health Belief Model Scales for cervical cancer screening in women living with HIV. <i>Appl Nurs Res</i> . 1 de febrero de 2017;33:78-84	Excluido por temática
14. Bagwell M. A qualitative descriptive study of women's sexual health in the context of intimate partner violence [Internet]. Arizona State University; 2016 [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://keep.lib.asu.edu/items/155195">https://keep.lib.asu.edu/items/155195</a>	Excluido por temática
15. Choi Y, Oketch SY, Adewumi K, Bukusi E, Huchko MJ. A Qualitative Exploration of Women's Experiences with a Community Health Volunteer-Led Cervical Cancer Educational Module in Migori County, Kenya. <i>J Cancer Educ Off J Am Assoc Cancer Educ</i> . febrero de 2020;35(1):36-43	Excluido por temática

16. Puleo GE, Borger TN, Montgomery D, Rivera Rivera JN, Burris JL. A qualitative study of smoking-related causal attributions and risk perceptions in cervical cancer survivors. <i>Psychooncology</i> . 29(3):500-6	Excluido por temática
17. Tangjitgamol S, Tharavichitkul E, Tovanabutra C, Rongsriyam K, Asakij T, Paengchit K, et al. A randomized controlled trial comparing concurrent chemoradiation versus concurrent chemotherapy followed by adjuvant chemotherapy in locally advanced cervical cancer patients: ACTLACC trial. <i>J Gynecol Oncol</i> . julio de 2019;30(4):e82.	Excluido por temática
18. Valdez A, Napoles AM, Stewart SL, Garza A, Stewart S. A randomized controlled trial of a cervical cancer education intervention for Latinas delivered through interactive, multimedia kiosks. <i>J Cancer Educ</i> . 33(1):222-30	Excluido por temática
19. Sundstrom B, Smith E, Delay C, Luque JS, Davila C, Feder B, et al. A reproductive justice approach to understanding women's experiences with HPV and cervical cancer prevention. <i>Soc Sci Med</i> 1982. julio de 2019;232:289-97	Excluido por temática
20. Sullivan SA, Stringer E, Van Le L. A Review of Gynecologic Oncology in the Global Setting: Educating and Training the Next Generation of Women's Health Providers. <i>Obstet Gynecol Surv</i> . enero de 2019;74(1):40-9.	Excluido por temática
21. Kim HS, Nho J-H, Nam J-H. A serial multiple mediator model of sense of coherence, coping strategies, depression, and quality of life among gynecologic cancer patients undergoing chemotherapy. <i>Eur J Oncol Nurs</i> . 2021;54.	Excluido por perfil de participantes
22. George R, Kandasamy R. A Space to Heal. <i>J Clin Oncol</i> . 20 de septiembre de 2016;34(27):3349-50.	Excluido por temática
23. Choi JS, Park S. A study on the predictors of Korean male students' intention to receive human papillomavirus vaccination. <i>J Clin Nurs</i> . 25(21-22):3354-62.	Excluido por temática
24. Chinula L, Hicks M, Chiudzu G, Tang JH, Gopal S, Tomoka T, et al. A tailored approach to building specialized surgical oncology capacity: Early experiences and outcomes in Malawi. <i>Gynecol Oncol Rep</i> . noviembre de 2018;26:60-5.	Excluido por temática
25. Chow KM, Chan CWH, Choi KC, Siu KY, Fung HKS, Sum WM. A theory-driven psycho-educational intervention programme for gynaecological cancer patients during treatment trajectory: A randomised controlled trial. <i>Psychooncology</i> . 2020;29(2):437-43.	Excluido por temática
26. Anderson C, Breithaupt L, Des Marais A, Rastas C, Richman A, Barclay L, et al. Acceptability and ease of use of mailed HPV self-collection among infrequently screened women in North Carolina. <i>Sex Transm Infect</i> . marzo de 2018;94(2):131-7	Excluido por temática
27. Asgary R, Cole H, Adongo P, Nwameme A, Maya E, Adu-Amankwah A, et al. Acceptability and implementation challenges of smartphone-based training of community health nurses for visual inspection with acetic acid in Ghana: mHealth and cervical cancer screening. <i>BMJ Open</i> . 16 de julio de 2019;9(7):e030528	Excluido por temática
28. Freeman M, Waller J, Sasieni P, Lim AW, Marlow LA. Acceptability of non-speculum clinician sampling for cervical screening in older women: A qualitative study. <i>J Med Screen</i> . diciembre de 2018;25(4):205-10	Excluido por temática
29. Phoolcharoen N, Kantathavorn N, Krisorakun W, Taepisitpong C, et al. Acceptability of self-sample human papillomavirus testing among Thai women visiting a colposcopy clinic. <i>J Community Health Publ Health Promot Dis Prev</i> . 43(3):611-5	Excluido por temática
30. Maza M, Melendez M, Masch R, Alfaro K, Chacon A, Gonzalez E, et al. Acceptability of self-sampling and human papillomavirus testing among non-attenders of cervical cancer screening programs in El Salvador. <i>Prev Med</i> . 1 de septiembre de 2018;114:149-55	Excluido por temática
31. Manne SL, Kashy DA, Virtue S, Criswell KR, Kissane DW, Ozga M, et al. Acceptance, social support, benefit-finding, and depression in women with gynecological cancer. <i>Qual Life Res</i> . 2018;27(11):2991-3002	Excluido por perfil de participantes



32. Millet N, McDermott HJ, Munir F, Edwardson CL, Moss EL. ACCEPTANCE: protocol for a feasibility study of a multicomponent physical activity intervention following treatment for cervical cancer. <i>BMJ Open</i> . 3 de enero de 2022;12(1):e048203	Excluido por temática
33. Dasgupta P, Condon JR, Whop LJ, Aitken JF, Garvey G, Wenitong M, et al. Access to Aboriginal Community-Controlled Primary Health Organizations Can Explain Some of the Higher Pap Test Participation Among Aboriginal and Torres Strait Islander Women in North Queensland, Australia. <i>Front Oncol</i> . 2021;11:725145	Excluido por temática
34. Kunitoki K, Funato M, Mitsunami M, Kinoshita T, Reich MR. Access to HPV vaccination in Japan: Increasing social trust to regain vaccine confidence. <i>Vaccine</i> . 1 de octubre de 2021;39(41):6104-10	Excluido por temática
35. Gravitt PE, Silver MI, Hussey HM, Arrossi S, Huchko M, Jeronimo J, et al. Achieving equity in cervical cancer screening in low- and middle-income countries (LMICs): Strengthening health systems using a systems thinking approach. <i>Prev Med</i> . marzo de 2021;144:106322	Excluido por temática
36. Okatch H, Sowicz TJ, Teng H, Ramogola-Masire D, Buttenheim AM. Achieving public and global health competencies: A teaching case study of Botswana's cervical cancer screening program. <i>Public Health Nurs Boston Mass</i> . mayo de 2018;35(3):238-45	Excluido por temática
37. Chen J, Zhang H, Suo R, Xiong C, Zhang X, Zhang Y, et al. Adaptation and psychometric testing of the Chinese version of the Revised Illness Perception Questionnaire for cervical cancer patients. <i>Eur J Oncol Nurs Off J Eur Oncol Nurs Soc</i> . octubre de 2020;48:101799	Excluido por temática
38. Peltier AE. Addressing cervical cancer disparities among American Indian women: Implementing an educational module for healthcare providers. Vol. 76, <i>Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering</i> . ProQuest Information & Learning (US); [citado 3 de febrero de 2022]	Excluido por temática
39. Mouton CP, Hargreaves MK, Liu J, Fadeyi S, Blot WJ. Adult cancer risk behaviors associated with adverse childhood experiences in a low income population in the southeastern United States. <i>J Health Care Poor Underserved</i> . 27(1):68-83	Excluido por temática
40. O'Donovan B, Mooney T, Rimmer B, Fitzpatrick P, Flannelly G, Doherty L, et al. Advancing understanding of influences on cervical screening (non)-participation among younger and older women: A qualitative study using the theoretical domains framework and the COM-B model. <i>Health Expect Int J Public Particip Health Care Health Policy</i> . diciembre de 2021;24(6):2023-35	Excluido por temática
41. Shelton RC, Dunston SK, Leoce N, Jandorf L, Thompson HS, Erwin DO. Advancing Understanding of the Characteristics and Capacity of African American Women Who Serve as Lay Health Advisors in Community-Based Settings. <i>Health Educ Behav Off Publ Soc Public Health Educ</i> . febrero de 2017;44(1):153-64.	Excluido por temática
42. Alcalá HE, Mitchell E, Keim-Malpass J. Adverse childhood experiences and cervical cancer screening. <i>J Womens Health</i> . 26(1):58-63.	Excluido por temática
43. Kelly-Hanku A, Ase S, Fiya V, Toliman P, Aeno H, Mola GM, et al. Ambiguous bodies, uncertain diseases: Knowledge of cervical cancer in Papua New Guinea. <i>Ethn Health</i> . 23(6):659-81	Excluido por temática
44. Burnette CE, Roh S, Liddell J, Lee Y-S. American Indian Women Cancer Survivor's Needs and Preferences: Community Support for Cancer Experiences. <i>J Cancer Educ Off J Am Assoc Cancer Educ</i> . junio de 2019;34(3):592-9	Excluido por perfil de participantes
45. Burnette CE, Roh S, Liddell J, Lee Y-S. American Indian women cancer survivors' coping with depressive symptoms. <i>J Psychosoc Oncol</i> . agosto de 2019;37(4):494-508	Excluido por perfil de participantes
46. Burnette CE, Liddell J, Roh S, Lee Y-S, Yun Lee H. American Indian women cancer survivors' perceptions and experiences with conventional and non-conventional mental health care for depressive symptoms. <i>Ethn Health</i> . febrero de 2021;26(2):186-205	Excluido por perfil de participantes

47. Li B, Sun H, Zhang S, Wang X, Guo Q. Amide proton transfer imaging to evaluate the grading of squamous cell carcinoma of the cervix: A comparative study using F-18 FDG PET. J Magn Reson Imaging. julio de 2019;50(1):261-8	Excluido por temática
48. Roy Chowdhury S. An Analysis of Socio-Economic Consequences of Cancer in Nepal [Internet] [Ph.D.]. [Ann Arbor, United States]; 2018 [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/docview/2117975597/abstract/AC0D0FC4C2F342A9PQ/1">https://www.proquest.com/docview/2117975597/abstract/AC0D0FC4C2F342A9PQ/1</a>	Excluido por temática
49. Angelico G, Santoro A, Inzani F, Straccia P, Spadola S, Arciuolo D, et al. An Emerging Anti-p16 Antibody-BC42 Clone as an Alternative to the Current E6H4 for Use in the Female Genital Tract Pathological Diagnosis: Our Experience and a Review on p16ink4a Functional Significance, Role in Daily-Practice Diagnosis, Prognostic Potential, and Technical Pitfalls. Diagnostics. abril de 2021;11(4):713.	Excluido por temática
50. Foster S, Carvallo M, Lee J, Fisher R, Traxler H. An implication of impurity: The impact of feminine honor on human papillomavirus (HPV) screenings and the decision to authorize daughter's HPV vaccinations. Stigma Health. 2021;6(2):216-27	Excluido por temática
51. Luft H, Perzan M, Mitchell R, Schmidt A. An integrative literature review of barriers and facilitators to cervical cancer screening among refugee women in the United States. Health Care Women Int. septiembre de 2021;42(7-9):992-1012	Excluido por temática
52. Dickey BL, Coghill AE, Ellsworth GB, Wilkin TJ, Villa LL, Giuliano AR. An Updated Systematic Review of Human Papillomavirus Genotype Distribution by Cervical Disease Grade in Women Living With Human Immunodeficiency Virus Highlights Limited Findings From Latin America. Sex Transm Dis. 1 de diciembre de 2021;48(12):e248-54	Excluido por temática
53. Li J, Wang W, Yang P, Chen J, Dai Q, Hua P, et al. Analysis of the agreement between colposcopic impression and histopathological diagnosis of cervical biopsy in a single tertiary center of Chengdu. Arch Gynecol Obstet. octubre de 2021;304(4):1033-41	Excluido por temática
54. McGowan S. Assessing Barriers to Recommendation of HPV Vaccination in Adolescent Females [Internet] [D.N.P.]. [Ann Arbor, United States]; 2021 [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/docview/2544887406/abstract/299EC276D20B4A11PQ/1">https://www.proquest.com/docview/2544887406/abstract/299EC276D20B4A11PQ/1</a>	Excluido por temática
55. Puricelli Perin DM, Vogel AL, Taplin SH. Assessing Knowledge Sharing in Cancer Screening Among High-, Middle-, and Low-Income Countries: Insights From the International Cancer Screening Network. J Glob Oncol. septiembre de 2019;5:1-8	Excluido por temática
56. Wang S-Y, Hsu SH, Gross CP, Sanft T, Davidoff AJ, Ma X, et al. Association between time since cancer diagnosis and health-related quality of life: A population-level analysis. Value Health. 19(5):631-8	Excluido por temática
57. Greene MZ, Hughes TL, Sommers MS, Hanlon A, Meghani SH. Association of Pregnancy History and Cervical Cancer Screening in a Community Sample of Sexual Minority Women. J Womens Health 2002. abril de 2019;28(4):526-34	Excluido por temática
58. Mouttapa M, Tanjasiri SP, Weiss JW, Sablan-Santos L, Lacsamana JD, Quitugua L, et al. Associations between women's perception of their husbands'/partners' social support and Pap screening in pacific islander communities. Asia Pac J Public Health. 28(1):61-71	Excluido por temática
59. Crosby RA, Vanderpool R, Jones C. Associations of an abnormal pap test result with attitudes and beliefs relevant to cervical cancer: A study of rural Appalachian women. Cancer Causes Control. 27(7):947-50	Excluido por temática
60. do Rosário Ramos Nunes Bacalhau M, Pedras S, da Graça Pereira Alves M. Attachment style and body image as mediators between marital adjustment and sexual satisfaction in women with cervical cancer. Support Care Cancer Off J Multinatl Assoc Support Care Cancer. diciembre de 2020;28(12):5813-9.	Excluido por temática

61. Byrnes K, Hamilton S, McGeechan GJ, O'Malley C, Mankelow J, Giles E, et al. Attitudes and perceptions of people with a learning disability, family carers, and paid care workers towards cancer screening programmes in the united kingdom: A qualitative systematic review and meta-aggregation. Psychooncology [Internet]. [citado 3 de febrero de 2022]; Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/psycinfo/docview/2331826264/A2850B086D0D4967PQ/113">https://www.proquest.com/psycinfo/docview/2331826264/A2850B086D0D4967PQ/113</a>	Excluido por temática
62. Obermair HM, Bennett KF, Brotherton JML, Smith MA, McCaffery KJ, Dodd RH. Australian National Cervical Screening Program renewal: Attitudes and experiences of general practitioners, and obstetricians and gynaecologists. Aust N Z J Obstet Gynaecol. junio de 2021;61(3):416-23	Excluido por temática
63. Nessler K, Ball F, Chan SKF, Chwalek M, Krztoń-Królewiecka A, Windak A. Barriers and attitudes towards cervical cancer screening in primary healthcare in Poland - doctors' perspective. BMC Fam Pract. 30 de diciembre de 2021;22(1):260	Excluido por temática
64. Austad K, Chary A, Xocop SM, Messmer S, King N, Carlson L, et al. Barriers to Cervical Cancer Screening and the Cervical Cancer Care Continuum in Rural Guatemala: A Mixed-Method Analysis. J Glob Oncol. julio de 2018;4:1-10	Excluido por temática
65. Curmi C, Peters K, Salamonson Y. Barriers to cervical cancer screening experienced by lesbian women: A qualitative study. J Clin Nurs. 25(23-24):3643-51	Excluido por temática
66. Marlow L, McBride E, Varnes L, Waller J. Barriers to cervical screening among older women from hard-to-reach groups: a qualitative study in England. BMC Womens Health. 26 de febrero de 2019;19(1):38	Excluido por temática
67. Hassani L, Dehdari T, Hajizadeh E, Shojaeizadeh D, Abedini M, Nedjat S. Barriers to Pap Smear Test for the Second Time in Women Referring to Health Care Centers in the South of Tehran: A Qualitative Approach. Int J Community Based Nurs Midwifery. octubre de 2017;5(4):376-85	Excluido por temática
68. Sun L, Liu K, Li X, Zhang Y, Huang Z. Benefit-finding experiences of cervical cancer survivors in rural Yunnan province, China: A qualitative study. Nurs Open. 13 de junio de 2021	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
69. Wyndham-West M, Durand N, Santoro A. Betwixt and Between Well and Sick in Cervical Precancer: Canadian Women's Experiences of Recurring HPV Infections and HPV Vaccination. Can J Nurs Res Rev Can Rech En Sci Infirm. septiembre de 2018;50(3):120-32	Excluido por temática
70. García JC, Pérez PA de la R, Jiménez IR, Maraver FM, Polo A, Jiménez J, et al. Biopsia selectiva del ganglio centinela en cáncer de cérvix: experiencia en fase de validación. Rev Esp Med Nucl E Imagen Mol. 2018;37(6 (noviembre-diciembre)):359-65	Excluido por temática
71. Wilson CM, McGuire DB, Rodgers BL, Elswick RK, Menendez S, Temkin SM. Body Image, Sexuality, and Sexual Functioning in Cervical and Endometrial Cancer: Interrelationships and Women's Experiences. Sex Disabil. 1 de septiembre de 2020;38(3):389-403	Excluido por perfil de participantes
72. Humphrey P, Dures E, Hoskin P, Cramp F. Brachytherapy for locally advanced cervical cancer: A survey of UK provision of care and support. Radiother Oncol J Eur Soc Ther Radiol Oncol. junio de 2021;159:60-6	Excluido por temática
73. Kilic A, Tastan S, Guvenc G, Akyuz A. Breast and cervical cancer screening for women with physical disabilities: A qualitative study of experiences and barriers. J Adv Nurs. septiembre de 2019;75(9):1976-86	Excluido por temática
74. Dhillon N, Oliffe JL, Kelly MT, Krist J. Bridging Barriers to Cervical Cancer Screening in Transgender Men: A Scoping Review. Am J Mens Health. junio de 2020;14(3):1557988320925691	Excluido por temática
75. Hicks ML, Mutombo A, YouYou TG, Anaclet MM, Sylvain MK, Mathieu KM, et al. Building workforce capacity for the surgical management of cervical cancer in a fragile, low-income African nation-Democratic Republic of the Congo. Ecancermedicalscience. 2021;15:1232	Excluido por temática
76. Driedger SM, Annable G, Brouwers M, Turner D, Maier R. Can you un-ring the bell? A qualitative study of how affect influences cancer screening decisions. BMC Cancer. 13 de septiembre de 2017;17(1):647	Excluido por temática

77. Zur Hausen H. Cancers in Humans: A Lifelong Search for Contributions of Infectious Agents, Autobiographic Notes. Annu Rev Virol. 29 de septiembre de 2019;6(1):1-28	Excluido por temática
78. Dhanasekaran K, Babu R, Kumar V, Mehrotra R, Hariprasad R. Capacity Building of Gynecologists in Cancer Screening Through Hybrid Training Approach. J Cancer Educ. 1 de diciembre de 2020;35(6):1243-9	Excluido por temática
79. Abrams TE. Capsule commentary on Rosenthal et al., «A difference-in-difference analysis of changes in quality, utilization and cost following the Colorado multi-payer patient-centered medical home pilot». J Gen Intern Med. 31(3):323	Excluido por temática
80. Hodgson A, Park KJ. Cervical Adenocarcinomas: A Heterogeneous Group of Tumors With Variable Etiologies and Clinical Outcomes. Arch Pathol Lab Med. enero de 2019;143(1):34-46	Excluido por temática
81. Drummond JL, Were MC, Arrossi S, Wools-Kaloustian K. Cervical cancer data and data systems in limited-resource settings: Challenges and opportunities. Int J Gynaecol Obstet Off Organ Int Fed Gynaecol Obstet. julio de 2017;138 Suppl 1:33-40.	Excluido por temática
82. Claro IB, Lima LD de, Almeida PF de. Cervical cancer guidelines, prevention and screening strategies: experiences from Brazil and Chile. Cienc Saude Coletiva. octubre de 2021;26(10):4497-509	Excluido por temática
83. Vodicka E. Cervical cancer in low-income settings: Costs, cost-effectiveness and budget impact of integrating screening and treatment into existing health systems in East Africa [Internet]. Vol. 79, Dissertation Abstracts International Section B: The Sciences and Engineering. ProQuest Information & Learning (US); [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en <a href="https://www.proquest.com/psycinfo/docview/2082681395/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/59">https://www.proquest.com/psycinfo/docview/2082681395/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/59</a>	Excluido por temática
84. Wojtyla C, Janik-Konieczna K, La Vecchia C. Cervical cancer mortality in young adult European women. Eur J Cancer. febrero de 2020;126:56-64	Excluido por temática
85. Ladd IG, Gogoi RP, Bogaczyk TL, Larson SL. Cervical cancer patients' willingness and ability to serve as health care educators to advocate for human papillomavirus vaccine uptake. J Cancer Educ. 34(3):608-13	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
86. Møen KA, Terragni L, Kumar B, Diaz E. Cervical cancer screening among immigrant women in Norway- The healthcare providers' perspectives. Scand J Prim Health Care. diciembre de 2018;36(4):415-22	Excluido por temática
87. Lee Y-S, Roh S, Jun JS, Goins RT, McKinley CE. Cervical cancer screening behaviors among American Indian women: Cervical cancer literacy and health belief model. J Ethn Cult Divers Soc Work Innov Theory Res Pract. 30(5):413-29	Excluido por temática
88. Seo JY, Li J, Li K. Cervical Cancer Screening Experiences Among Chinese American Immigrant Women in the United States. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs JOGNN. enero de 2018;47(1):52-63	Excluido por temática
89. Jach R, Mazurek M, Trzeszcz M, Zimmer M, Kedzia W, Wolski H. Cervical cancer screening in Poland in current SARS-CoV-2 pandemic: Interim guidelines of the Polish Society of Gynecologists and Obstetricians and the Polish Society of Colposcopy and Cervical Pathophysiology - a summary January 2021. Ginekol Pol. 2021;92(2):165-73	Excluido por temática
90. McDowell M, Pardee DJ, Peitzmeier S, Reisner SL, Agénor M, Alizaga N, et al. Cervical Cancer Screening Preferences Among Trans-Masculine Individuals: Patient-Collected Human Papillomavirus Vaginal Swabs Versus Provider-Administered Pap Tests. LGBT Health. agosto de 2017;4(4):252-9	Excluido por temática
91. De Pauw H, Donders G, Weyers S, De Sutter P, Doyen J, Tjalma WAA, et al. Cervical cancer screening using HPV tests on self-samples: attitudes and preferences of women participating in the VALHUDES study. Arch Public Health Arch Belg Sante Publique. 30 de agosto de 2021;79(1):155	Excluido por temática
92. Doutre S, Omar T, Gombri-Lompo O, Kelly H, Clavero O, Zan S, et al. Cervical intraepithelial neoplasia (CIN) in African women living with HIV: role and effect of rigorous histopathological review by a panel of pathologists in the HARP study endpoint determination. J Clin Pathol. enero de 2018;71(1):40-5	Excluido por temática

93. Kelly PJ, Hunter J, Daily EB, Ramaswamy M. Challenges to Pap Smear Follow-up among Women in the Criminal Justice System. <i>J Community Health</i> . febrero de 2017;42(1):15-20	Excluido por temática
94. Kearney MD, Selvan P, Hauer MK, Leader AE, Massey PM. Characterizing HPV Vaccine Sentiments and Content on Instagram. <i>Health Educ Behav Off Publ Soc Public Health Educ</i> . diciembre de 2019;46(2 suppl):37-48	Excluido por temática
95. Kim J, Kim H, Han H-R. Chinese Immigrant Women's Experiences as Community Health Workers in Korea: A Focus Group Study. <i>J Nurs Res JNR</i> . 9 de julio de 2021;29(5):e172	Excluido por temática
96. Vajda R, Juhász K, Endrei D. Clinical and health policy experiences with HPV prevalence within the Hungarian organized cervical cancer screening program. <i>J Gynecol Oncol</i> . mayo de 2018;29(3):e45	Excluido por temática
97. Stenzel AE, Moysich KB, Ferrando CA, Starbuck KD. Clinical needs for transgender men in the gynecologic oncology setting. <i>Gynecol Oncol</i> . diciembre de 2020;159(3):899-905.	Excluido por temática
98. Kim HW, Kim DH, Kim YH, Lee EJ, Kang SY, Lee DB, et al. Clinical nurses' awareness and caring experiences for patients with cervical cancer: A qualitative study. <i>PloS One</i> . 2019;14(5):e0217201	Excluido por temática
99. Wakewich P, Wood B, Davey C, Laframboise A, Zehbe I. Colonial legacy and the experience of First Nations women in cervical cancer screening: A Canadian multi-community study. <i>Crit Public Health</i> . 26(4):368-80	Excluido por temática
100. Kue J, Szalacha LA, Rechenberg K, Nolan TS, Menon U. Communication Among Southeast Asian Mothers and Daughters About Cervical Cancer Prevention. <i>Nurs Res</i> . 1 de octubre de 2021;70(5S Suppl 1):S73-83	Excluido por temática
101. Shin J-Y, Choi KS, Suh M, Park B, Jun JK. Comparison of cervical cancer screening among women with and without hysterectomies: a nationwide population-based study in Korea. <i>BMC Cancer</i> . 11 de agosto de 2018;18(1):810	Excluido por temática
102. Asamoah FA, Yarney J, Scott A, Vanderpuye V, Yuan Z, Fernandez DC, et al. Comparison of Definitive Cervical Cancer Management With Chemotherapy and Radiation Between Two Centers With Variable Resources and Opportunities for Improved Treatment. <i>JCO Glob Oncol</i> . octubre de 2020;6:1510-8	Excluido por temática
103. Kang M, Ha SY, Cho HY, Chung DH, Kim NR, An J, et al. Comparison of papanicolaou smear and human papillomavirus (HPV) test as cervical screening tools: can we rely on HPV test alone as a screening method? An 11-year retrospective experience at a single institution. <i>J Pathol Transl Med</i> . enero de 2020;54(1):112-8	Excluido por temática
104. Wang W, Liu X, Meng Q, Zhang F, Hu K. Comparisons of survivals and toxicities between young and elderly patients with cervical cancer treated with definitive radiotherapy or concurrent chemoradiotherapy. <i>Taiwan J Obstet Gynecol</i> . mayo de 2019;58(3):364-9	Excluido por temática
105. Yang J, Yang J, Cao D, Shen K, Ma J, Zhang F. Completion hysterectomy after chemoradiotherapy for locally advanced adeno-type cervical carcinoma: updated survival outcomes and experience in post radiation surgery. <i>J Gynecol Oncol</i> . marzo de 2020;31(2):e16	Excluido por temática
106. Ding D, Jiang H, Nie J, Liu X, Guo S-W. Concurrent Learning Curves of 3-Dimensional and Robotic-Assisted Laparoscopic Radical Hysterectomy for Early-Stage Cervical Cancer Using 2-Dimensional Laparoscopic Radical Hysterectomy as a Benchmark: A Single Surgeon's Experience. <i>Med Sci Monit</i> . 8 de agosto de 2019;25:5903-19	Excluido por temática
107. Brodersen J, Siersma V, Thorsen H. Consequences of screening in cervical cancer: development and dimensionality of a questionnaire. <i>BMC Psychol</i> . 10 de agosto de 2018;6(1):39	Excluido por temática
108. Calatayud JP, Fernández RC, Martínez TG, Herreros A, Pellejero SP, Sancho JR, et al. Consideraciones prácticas en la implementación de la Resonancia Magnética en la planificación en braquiterapia ginecológica de cérvix: informe del Grupo de Trabajo de Braquiterapia de la Sociedad Española de Física Médica. <i>Rev Física Médica</i> . 2018;19(2):29-72	Excluido por temática

109.	Corbeau A, Kuipers SC, de Boer SM, Horeweg N, Hoogeman MS, Godart J, et al. Correlations between bone marrow radiation dose and hematologic toxicity in locally advanced cervical cancer patients receiving chemoradiation with cisplatin: a systematic review. <i>Radiother Oncol.</i> noviembre de 2021;164:128-37	Excluido por temática
110.	Kim K, Kim S, Gallo JJ, Nolan MT, Han H-R. Decision making about pap test use among Korean immigrant women: A qualitative study. <i>Health Expect Int J Public Particip Health Care Health Policy.</i> 20(4):685-95	Excluido por temática
111.	Marlow LAV, Chorley AJ, Rockliffe L, Waller J. Decision-making about cervical screening in a heterogeneous sample of nonparticipants: A qualitative interview study. <i>Psychooncology.</i> octubre de 2018;27(10):2488-93	Excluido por temática
112.	Kim K, Xue Q-L, Walton-Moss B, Nolan MT, Han H-R. Decisional balance and self-efficacy mediate the association among provider advice, health literacy and cervical cancer screening. <i>Eur J Oncol Nurs.</i> 32:55-62	Excluido por temática
113.	Holroyd TA, Yan SD, Srivastava V, Srivastava A, Wahl B, Morgan C, et al. Designing a Pro-Equity HPV Vaccine Delivery Program for Girls Who Have Dropped Out of School: Community Perspectives From Uttar Pradesh, India. <i>Health Promot Pract.</i> 12 de octubre de 2021;15248399211046612	Excluido por temática
114.	Vega M-MC, Osoro SAI, Gamboa FRA. Detección de oncoproteínas E6/E7: Una alternativa para el screening de cáncer de cérvix. <i>Rev Exp En Med Hosp Reg Lambayeque REM.</i> 2018;4(3):4	Excluido por temática
115.	Kim M, Lee H, Kiang P, Allison J. Development and acceptability of a peer-paired, cross-cultural and cross-generational storytelling HPV intervention for Korean American college women. <i>Health Educ Res.</i> 1 de octubre de 2019;34(5):483-94	Excluido por temática
116.	Chan DNS, So WKW, Choi KC, Gurung S. Development of an explanatory model to explore cervical cancer screening behaviour among South Asian women: The influence of multilevel factors. <i>Eur J Oncol Nurs.</i> 40:2-9	Excluido por temática
117.	Sonoda K, Ohgami T, Hachisuga M, Fujita Y, Okugawa K, Yahata H, et al. Difficulty of cervical cancer diagnosis during pregnancy: A case series analysis of the clinicopathological characteristics and prognosis of cervical cancer diagnosed during pregnancy or within 6 months after parturition. <i>Mol Clin Oncol.</i> abril de 2021;14(4):67	Excluido por temática
118.	Lai D, Bodson J, Davis FA, Lee D, Tavake-Pasi F, Napia E, et al. Diverse Families' Experiences with HPV Vaccine Information Sources: A Community-Based Participatory Approach. <i>J Community Health.</i> abril de 2017;42(2):400-12	Excluido por temática
119.	Wang S, Han B, Wan Y, Liu J, Zhao T, Liu H, et al. Do Male University Students Know Enough About Human Papillomavirus (HPV) to Make Informed Decisions About Vaccination? <i>Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res.</i> 30 de junio de 2020;26:e924840	Excluido por temática
120.	Puricelli Perin DM, Elfström KM, Bulliard J-L, Burón A, Campbell C, Flugelman AA, et al. Early assessment of the first wave of the COVID-19 pandemic on cancer screening services: The International Cancer Screening Network COVID-19 survey. <i>Prev Med.</i> 1 de octubre de 2021;151:106642	Excluido por temática
121.	Pfaff C, Singano V, Akello H, Amberbir A, Berman J, Kwekwesa A, et al. Early experiences in integrating cervical cancer screening and treatment into HIV services in Zomba Central Hospital, Malawi. <i>Malawi Med J J Med Assoc Malawi.</i> septiembre de 2018;30(3):211-4.	Excluido por temática
122.	Murfin J, Irvine F, Meechan-Rogers R, Swift A. Education, income and occupation and their influence on the uptake of cervical cancer prevention strategies: A systematic review. <i>J Clin Nurs.</i> febrero de 2020;29(3-4):393-415	Excluido por temática
123.	Youn SH, Kim Y-J, Seo S-S, Kang S, Lim MC, Chang HK, et al. Effect of addition of bevacizumab to chemoradiotherapy in newly diagnosed stage IVB cervical cancer: a single institution experience in Korea. <i>Int J Gynecol Cancer.</i> junio de 2020;30(6):764-71	Excluido por temática

124.	Virani S, Sriplung H, Bilheem S, Sripan P, Waisri R, Chitapanarux I, et al. Effect of the national screening program on malignancy status of cervical cancer in Northern Thailand. <i>Int J Public Health</i> . 63(3):377-85	Excluido por temática
125.	Shi Y, Cai J, Wu Z, Jiang L, Xiong G, Gan X, et al. Effects of a nurse-led positive psychology intervention on sexual function, depression and subjective well-being in postoperative patients with early-stage cervical cancer: A randomized controlled trial. <i>Int J Nurs Stud</i> . noviembre de 2020;111:103768	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
126.	Roof KA. Effects of femininity ideologies and sexual self-concept on HPV vaccination intentions: An exploratory extension of existing health behavior change models [Internet]. Vol. 77, Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. ProQuest Information & Learning (US); [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/psycinfo/docview/1819130314/A2850B086D0D4967PQ/116">https://www.proquest.com/psycinfo/docview/1819130314/A2850B086D0D4967PQ/116</a>	Excluido por temática
127.	Li L-R, Lin M-G, Liang J, Hu Q-Y, Chen D, Lan M-Y, et al. Effects of Intrinsic and Extrinsic Factors on the Level of Hope and Psychological Health Status of Patients with Cervical Cancer During Radiotherapy. <i>Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res</i> . 19 de julio de 2017;23:3508-17	Excluido por temática
128.	Hermansson RS, Olovsson M, Gustavsson C, Lindström AK. Elderly women's experiences of self-sampling for HPV testing. <i>BMC Cancer</i> . 26 de mayo de 2020;20(1):473	Excluido por temática
129.	Binagwaho A, Garcia PJ, Gueye B, Dykens JA, Simelela N, Torode J, et al. Eliminating Deaths From Cervical Cancer-Report of a Panel at the 7th Annual Symposium on Global Cancer Research, a Satellite Meeting at the Consortium of Universities for Global Health 10th Annual Meeting. <i>J Glob Oncol</i> . noviembre de 2019;5:1-7	Excluido por temática
130.	da Silva Sousa S, Reis AD, Barbosa Neto JO, Santos Garcia JB. End-of-life experience and its toll on quality of life and spirituality: A cross-sectional study. <i>Int J Palliat Nurs</i> . 2021;27(5):263-73	Excluido por perfil de participantes
131.	Smrkolj S, Grazio SF, Pogacnik RK. Endocervical adenocarcinoma in situ with ovarian metastasis: a case report. <i>Eur J Gynaecol Oncol</i> . 15 de octubre de 2020;41(5):802-5	Excluido por temática
132.	Buki LP, Yee BWK, Weiterschan KA, Lehardy EN. Essential qualitative inquiry in the development of a cancer literacy measure for immigrant women. <i>Qual Health Res</i> . 26(5):640-8	Excluido por temática
133.	Díaz MI. Estudio de un cribado diagnóstico y terapéutico de la neoplasia intraepitelial y cáncer escamoso anal en hombres vih que tienen sexo con hombres [Internet] Universidade de Vigo; 2016 [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=221800">https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=221800</a>	Excluido por temática
134.	Okugawa K, Yahata H, Sonoda K, Kodama K, Yagi H, Ohgami T, et al. Evaluation of adjuvant chemotherapy after abdominal trachelectomy for cervical cancer: a single-institution experience. <i>Int J Clin Oncol</i> . enero de 2021;26(1):216-24	Excluido por temática
135.	Tiiti TA, Mashishi TL, Nkwinika VV, Molefi KA, Benoy I, Bogers J, et al. Evaluation of ILEX SelfCerv for Detection of High-Risk Human Papillomavirus Infection in Gynecology Clinic Attendees at a Tertiary Hospital in South Africa. <i>J Clin Med</i> . 20 de octubre de 2021;10(21):4817	Excluido por temática
136.	Thomeer MG, Vandecaveye V, Braun L, Mayer F, Franckena-Schouten M, de Boer P, et al. Evaluation of T2-W MR imaging and diffusion-weighted imaging for the early post-treatment local response assessment of patients treated conservatively for cervical cancer: a multicentre study. <i>Eur Radiol</i> . enero de 2019;29(1):309-18	Excluido por temática
137.	Wong ELY, Chan PKS, Chor JSY, Cheung AWL, Huang F, Wong SYS. Evaluation of the impact of human papillomavirus DNA self-sampling on the uptake of cervical cancer screening. <i>Cancer Nurs</i> . 39(1):E1-11	Excluido por temática
138.	Shelton RC, Gage-Bouchard EA, Jandorf L, Sriphanlop P, Thelemaque LD, Erwin DO. Examining social capital and its relation to breast and cervical cancer screening among underserved Latinas in the U.S. <i>J Health Care Poor Underserved</i> . 27(4):1794-811	Excluido por temática

139.	Shato TCL. Examining the Utilization of Cervical Cancer Screening in Urban Zimbabwe: Multi-Stakeholder Perspectives [Internet] [Ph.D.]. [Ann Arbor, United States]; 2020 [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/docview/2449295430/abstract/F39C61DDF32B49ABPQ/1">https://www.proquest.com/docview/2449295430/abstract/F39C61DDF32B49ABPQ/1</a>	Excluido por temática
140.	Ahmad F, Ferrari M, Moravac C, Lofters A, Dunn S. Expanding the meaning of «being a peer leader»: qualitative findings from a Canadian community-based cervical and breast cancer screening programme. <i>Health Soc Care Community</i> . marzo de 2017;25(2):630-40	Excluido por temática
141.	Zwingerman R, Melenchuk K, McMahon E, Liu KE, Siren A, Laferriere N, et al. Expanding Urgent Oncofertility Services for Reproductive Age Women Remote from a Tertiary Level Fertility Centre by Use of Telemedicine and an On-site Nurse Navigator. <i>J Cancer Educ Off J Am Assoc Cancer Educ</i> . junio de 2020;35(3):515-21	Excluido por temática
142.	Forsner M, Nilsson S, Finnström B, Mörelis E. Expectation prior to human papilloma virus vaccination: 11 to 12-year-old girls' written narratives. <i>J Child Health Care</i> . 20(3):365-73	Excluido por temática
143.	Caren J, Mose G, Kurgat K. Experience of communication among cervical cancer patients in Kenya. <i>Int J Palliat Nurs</i> . 2 de octubre de 2020;26(7):346-52	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
144.	Kozu M, Masujima M, Majima T. Experience of Japanese pregnant women with cancer in decision-making regarding cancer treatment and obstetric care. <i>Jpn J Nurs Sci</i> . 2020;17(2):e12300	Excluido por temática
145.	Polman NJ, de Haan Y, Veldhuijzen NJ, Heideman DAM, de Vet HCW, Meijer CJLM, et al. Experience with HPV self-sampling and clinician-based sampling in women attending routine cervical screening in the Netherlands. <i>Prev Med</i> . agosto de 2019;125:5-11	Excluido por temática
146.	Kohler RE, Miller AR, Gutnik L, Lee CN, Gopal S. Experiences and perceptions regarding clinical breast exam screening by trained laywomen in Malawi. <i>Cancer Causes Control CCC</i> . febrero de 2017;28(2):137-43	Excluido por temática
147.	Kengsakul M, Laowahutanont P, Wilailak S. Experiences in the prevention and screening of cervical cancer within Thailand. <i>Int J Gynaecol Obstet Off Organ Int Fed Gynaecol Obstet</i> . enero de 2021;152(1):48-52.	Excluido por temática
148.	Wilson E, Barnard S, Mahmood S, Nuccio O, Rathod SD, Chowdhury R, et al. Experiences of a «screen and treat» cervical cancer prevention programme among brothel-based female sex workers in Bangladesh: A qualitative interview study. <i>Womens Health Lond Engl</i> . diciembre de 2021;17:17455065211047772	Excluido por temática
149.	Binka C, Doku DT, Awusabo-Asare K. Experiences of cervical cancer patients in rural Ghana: An exploratory study. <i>PloS One</i> . 2017;12(10):e0185829	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
150.	Mpata PC, Nkosi ZZ. Experiences of cervical cancer screening in HIV-positive women in Zimbabwe. <i>Curationis</i> . 10 de noviembre de 2021;44(1):e1-7	Excluido por temática
151.	Shrestha G, Mulmi R, Phuyal P, Thakur RK, Siwakoti B. Experiences of cervical cancer survivors in Chitwan, Nepal: A qualitative study. <i>PloS One</i> . 2020;15(11):e0234834	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
152.	Chorley AJ, Marlow LAV, Forster AS, Haddrell JB, Waller J. Experiences of cervical screening and barriers to participation in the context of an organised programme: a systematic review and thematic synthesis. <i>Psychooncology</i> . febrero de 2017;26(2):161-72	Excluido por temática
153.	Nelson M, Patton A, Robb K, Weller D, Sheikh A, Ragupathy K, et al. Experiences of cervical screening participation and non-participation in women from minority ethnic populations in Scotland. <i>Health Expect Int J Public Particip Health Care Health Policy</i> . agosto de 2021;24(4):1459-72	Excluido por temática
154.	Botwright S, Holroyd T, Nanda S, Bloem P, Griffiths UK, Sidibe A, et al. Experiences of operational costs of HPV vaccine delivery strategies in Gavi-supported demonstration projects. <i>PloS One</i> . 2017;12(10):e0182663.	Excluido por temática



155.	Berrío DPM, Jaraba SMR, Palacio ICG. Experiencias en la atención en salud de mujeres con anormalidades citológicas o cáncer de cuello uterino en dos departamentos fronterizos: una lucha entre la vida y el sistema de salud colombiano. <i>Fac Nac Salud Pública El Escen Para Salud Pública Desde Cienc.</i> 2021;39(2):1-11	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
156.	Cook C, Brunton M, Pukepuke T, Tan AL. Exploring communication during the journey from noticing bodily changes to a diagnosis of endometrial cancer. <i>J Clin Nurs.</i> 27(5-6):1262-75	Excluido por temática
157.	Refaei M, Dehghan Nayeri N, Khakbazan Z, Yazdkhasti M, Shayan A. Exploring Effective Contextual Factors for Regular Cervical Cancer Screening in Iranian Women: A Qualitative Study. <i>Asian Pac J Cancer Prev APJCP.</i> 26 de febrero de 2018;19(2):533-9	Excluido por temática
158.	Khzaee-Pool M, Yargholi F, Jafari F, Ponnet K. Exploring Iranian women's perceptions and experiences regarding cervical cancer-preventive behaviors. <i>BMC Womens Health.</i> 31 de agosto de 2018;18(1):145	Excluido por temática
159.	Khakbazan Z, Maasoumi R, Rakhshae Z, Nedjat S. Exploring Reproductive Health Education Needs in Infertile Women in Iran: A Qualitative Study. <i>J Prev Med Public Health Yebang Uihakhoe Chi.</i> septiembre de 2020;53(5):353-61	Excluido por temática
160.	Assi S, Barling M, Al-Hamid A, Cheema E. Exploring the adverse effects of chemotherapeutic agents used in the treatment of cervical and ovarian cancer from the patients' perspective: a content analysis of the online discussion forums. <i>Eur J Hosp Pharm Sci Pract.</i> noviembre de 2021;28(Suppl 2):e35-40	Excluido por temática
161.	D'Alton P, Craddock F, Bergin N, Lynch J. Exploring the lived experience of partners of women impacted by cervical cancer and the Cervical Check screening failure in Ireland. <i>Psychooncology.</i> 2021;30(11):1986-9	Excluido por temática
162.	Lynch J, D'Alton P, Gaynor K. Exploring the psychological impact of the cervical cancer screening failures on women in Ireland: A qualitative study. <i>Psychooncology.</i> 2021;30(7):1167-71.	Excluido por temática
163.	Patel S. Exploring the relationship between religious beliefs and breast and cervical cancer screening among a female Muslim sample in New York city [Internet]. Vol. 79, Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. ProQuest Information & Learning (US); [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/psycinfo/docview/2099718410/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/56">https://www.proquest.com/psycinfo/docview/2099718410/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/56</a>	Excluido por temática
164.	O'Connor M, Waller J, Gallagher P, Martin CM, JO'Leary J, D'Arcy T, et al. Exploring women's sensory experiences of undergoing colposcopy and related procedures: Implications for preparatory sensory information provision. <i>J Psychosom Obstet Gynecol.</i> 37(4):137-46	Excluido por temática
165.	García CEH. Factores de riesgo cardiovascular en la población herreña durante la última década del siglo xx y primera del xxi [Internet] [ <a href="http://purl.org/dc/dcmitype/Text">http://purl.org/dc/dcmitype/Text</a> ]. Universidad de La Laguna; 2016 [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=236997">https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=236997</a>	Excluido por temática
166.	Marques P, Nunes M, Antunes M da L, Heleno B, Dias S. Factors associated with cervical cancer screening participation among migrant women in Europe: a scoping review. <i>Int J Equity Health.</i> 11 de septiembre de 2020;19(1):160	Excluido por temática
167.	Jo S, Han S-Y, Walters CA. Factors Associated with the HPV Vaccination among Korean Americans and Koreans: A Systematic Review. <i>Int J Environ Res Public Health.</i> 21 de diciembre de 2021;19(1):51	Excluido por temática
168.	Wentzell E, Flores YN, Salmerón J, Bastani R. Factors influencing Mexican women's decisions to vaccinate daughters against HPV in the United States and Mexico. <i>Fam Community Health J Health Promot Maint.</i> 39(4):310-9	Excluido por temática
169.	Salehiniya H, Momenimovahed Z, Allahqoli L, Momenimovahed S, Alkatout I. Factors related to cervical cancer screening among Asian women. <i>Eur Rev Med Pharmacol Sci.</i> octubre de 2021;25(19):6109-22	Excluido por temática

170.	Zhang J, Le G, Larochelle D, Pasick R, Sawaya GF, Sarkar U, et al. Facts or stories? How to use social media for cervical cancer prevention: A multi-method study of the effects of sender type and content type on increased message sharing. <i>Prev Med.</i> septiembre de 2019;126:105751	Excluido por temática
171.	Kanno K, Andou M, Aiko K, Yoshino Y, Sawada M, Sakate S, et al. Fertility- and Nerve-sparing Laparoscopic Eradication of Deep Endometriosis with Total Posterior Compartment Peritonectomy: The Kurashiki Method. <i>J Minim Invasive Gynecol.</i> febrero de 2021;28(2):170-1	Excluido por temática
172.	Ruiz-Lopez T, Sen S, Jakobsen E, Trope A, Castle PE, Hansen BT, et al. FightHPV: Design and Evaluation of a Mobile Game to Raise Awareness About Human Papillomavirus and Nudge People to Take Action Against Cervical Cancer. <i>Jmir Serious Games.</i> junio de 2019;7(2):e8540	Excluido por temática
173.	Afiyanti Y, Setyowati null, Milanti A, Young A. «Finally, I get to a climax»: the experiences of sexual relationships after a psychosexual intervention for Indonesian cervical cancer survivors and the husbands. <i>J Psychosoc Oncol.</i> junio de 2020;38(3):293-309	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
174.	Bouberhan S, Shea M, Kennedy A, Erlinger A, Stack-Dunbier H, Buss MK, et al. Financial toxicity in gynecologic oncology. <i>Gynecol Oncol.</i> julio de 2019;154(1):8-12	Excluido por temática
175.	Ochoa E, Carrillo GM, Sanabria D. Finding myself as a cervical cancer survivor: A qualitative study. <i>Eur J Oncol Nurs Off J Eur Oncol Nurs Soc.</i> agosto de 2019;41:143-8	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
176.	Chan K, Cashell A, Rosewall T. From Computed Tomography-Guided to Magnetic Resonance Imaging-Guided Intracavitary Brachytherapy for Cervical Cancer: What Do the Key Stakeholders Have to Say about the Transition? <i>J Med Imaging Radiat Sci.</i> diciembre de 2017;48(4):394-401	Excluido por temática
177.	Gordhandas SB, Kahn R, Sassine D, Aviki EM, Nelson BB, Catchings A, et al. Gastric-type adenocarcinoma of the cervix in patients with Peutz-Jeghers syndrome: a systematic review of the literature with proposed screening guidelines. <i>Int J Gynecol Cancer.</i> enero de 2022;32(1):79-88	Excluido por temática
178.	Pirog EC, Park KJ, Kiyokawa T, Zhang X, Chen W, Jenkins D, et al. Gastric-type Adenocarcinoma of the Cervix: Tumor With Wide Range of Histologic Appearances. <i>Adv Anat Pathol.</i> enero de 2019;26(1):1-12	Excluido por temática
179.	Dorji T, Tshomo U, Gyamtsho S, Tamang ST, Wangmo S, Pongpiru K. Gender-neutral HPV elimination, cervical cancer screening, and treatment Experience from Bhutan. <i>Int J Gynecol Obstet.</i> [citado 3 de febrero de 2022]	Excluido por temática
180.	Frett B, Aquino M, Fatil M, Seay J, Trevil D, Fièvre MJ, et al. Get Vaccinated! and Get Tested! Developing primary and secondary cervical cancer prevention videos for a Haitian Kreyòl-speaking audience. <i>J Health Commun.</i> 21(5):512-6	Excluido por temática
181.	Global perspectives on women's sexual and reproductive health across the lifecourse [Internet]. Global perspectives on women's sexual and reproductive health across the lifecourse. Springer International Publishing/Springer Nature (Cham, Switzerland); [citado 3 de febrero de 2022]. Chapter xvii, 441 Pages. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/psycinfo/docview/2324969502/abstract/A2850B086D0D4967PQ/125">https://www.proquest.com/psycinfo/docview/2324969502/abstract/A2850B086D0D4967PQ/125</a>	Excluido por temática
182.	Manne SL, Myers-Virtue S, Kissane D, Ozga ML, Kashy DA, Rubin SC, et al. Group-based trajectory modeling of fear of disease recurrence among women recently diagnosed with gynecological cancers. <i>Psychooncology.</i> 2017;26(11):1799-809	Excluido por perfil de participantes
183.	Shires DA, Prieto L, Woodford MR, Jaffee KD, Stroumsa D. Gynecologic Health Care Providers' Willingness to Provide Routine Care and Papanicolaou Tests for Transmasculine Individuals. <i>J Womens Health</i> 2002. noviembre de 2019;28(11):1487-92	Excluido por temática
184.	Freijomil-Vázquez C, Gastaldo D, Coronado C, Movilla-Fernández M-J. Health care informational challenges for women diagnosed with cervical intraepithelial neoplasia: a qualitative study. <i>BMC Womens Health.</i> 2 de septiembre de 2019;19(1):112	Excluido por temática

185.	Moucheraud C, Kawale P, Kafwafwa S, Bastani R, Hoffman RM. Health care workers' experiences with implementation of «screen and treat» for cervical cancer prevention in Malawi: A qualitative study. <i>Implement Sci Commun.</i> 14 de diciembre de 2020;1(1):112	Excluido por temática
186.	Venturas C, Umeh K. Health professional feedback on HPV vaccination roll-out in a developing country. <i>Vaccine.</i> 4 de abril de 2017;35(15):1886-91	Excluido por temática
187.	Habtu Y, Yohannes S, Laelago T. Health seeking behavior and its determinants for cervical cancer among women of childbearing age in Hossana Town, Hadiya zone, Southern Ethiopia: community based cross sectional study. <i>BMC Cancer.</i> 16 de marzo de 2018;18(1):298	Excluido por temática
188.	Lott BE, Halkiyo A, Kassa DW, Kebede T, Dedefo A, Ehiri J, et al. Health workers' perspectives on barriers and facilitators to implementing a new national cervical cancer screening program in Ethiopia. <i>BMC Womens Health.</i> 3 de mayo de 2021;21(1):185	Excluido por temática
189.	Hagège M, Chirpaz E, Isocarma Team, Khettab M. Health, illness and cancer in Reunion Island: Health services in a diverse but aging French territory. <i>Bull Cancer (Paris).</i> 7 de enero de 2022;S0007-4551(21)00573-7	Excluido por temática
190.	Massetti GM, Townsend JS, Thomas CC, Basile KC, Richardson LC. Healthcare access and cancer screening among victims of intimate partner violence. <i>J Womens Health.</i> 27(5):607-14	Excluido por temática
191.	Liddell JL, Burnette CE, Roh S, Lee Y-S. Healthcare barriers and supports for American Indian women with cancer. <i>Soc Work Health Care.</i> 57(8):656-73	Excluido por temática
192.	Stillman MD, Bertocci G, Smalley C, Williams S, Frost KL. Healthcare utilization and associated barriers experienced by wheelchair users: A pilot study. <i>Disabil Health J.</i> octubre de 2017;10(4):502-8	Excluido por temática
193.	English DP, Huang M. Highlights from the Society of Gynecologic Oncology's 50th Annual Meeting on Women's Cancer. <i>Gynecol Oncol.</i> junio de 2019;153(3):467-70	Excluido por temática
194.	Tanaka Y, Ueda Y, Kakubari R, Kakuda M, Kubota S, Matsuzaki S, et al. Histologic correlation between smartphone and colposcopic findings in patients with abnormal cervical cytology: experiences in a tertiary referral hospital. <i>Am J Obstet Gynecol.</i> septiembre de 2019;221(3):241.e1-241.e6	Excluido por temática
195.	Gordon JR, Barve A, Chaudhari V, Kosambiya JK, Kumar A, Gamit S, et al. «HIV is not an easily acceptable disease»: the role of HIV-related stigma in obtaining cervical cancer screening in India. <i>Women Health.</i> agosto de 2019;59(7):801-14	Excluido por temática
196.	Uslu-Sahan F, Terzioglu F, Koc G. Hopelessness, Death Anxiety, and Social Support of Hospitalized Patients with Gynecologic Cancer and Their Caregivers. <i>Cancer Nurs.</i> 2019;42(5):373-80	Excluido por perfil de participantes
197.	Autrilia RF, Dewi L. How Are You, Family Caregiver? A Descriptive Study of the Quality of Life among Family Caregivers of Cervical Cancer Patients. En: <i>Promoting Well-Being in a Multicultural Society.</i> Nova Science Publishers, Inc.; 2020	Excluido por temática
198.	Huchko MJ, Saduma I, Blat C, Oketch S, Bukusi EA. How Providing Cervical Cancer Screening Results via Cell Phone Affects Patient Follow-Up Rates in Western Kenya. <i>J Glob Oncol.</i> junio de 2019;5:1-8	Excluido por temática
199.	Beltran R, Simms T, Lee HY, Kwon M. HPV literacy and associated factors among Hmong American immigrants: Implications for reducing cervical cancer disparity. <i>J Community Health Publ Health Promot Dis Prev.</i> 41(3):603-11	Excluido por temática
200.	Kohler RE, Elliott T, Monare B, Moshashane N, Ramontshonyana K, Chatterjee P, et al. HPV self-sampling acceptability and preferences among women living with HIV in Botswana. <i>Int J Gynaecol Obstet Off Organ Int Fed Gynaecol Obstet.</i> diciembre de 2019;147(3):332-8	Excluido por temática
201.	Styffe C, Tratt E, Macdonald ME, Brassard P. HPV Self-sampling in Indigenous Communities: A Scoping Review. <i>J Immigr Minor Health.</i> agosto de 2020;22(4):852-9	Excluido por temática

202.	Chao Y-S, Clark M, Carson E, Weeks L, Moulton K, McFaul S, et al. HPV Testing for Primary Cervical Cancer Screening: A Health Technology Assessment [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2019 [citado 1 de febrero de 2022]. (CADTH Optimal Use Reports). Disponible en: <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK543088/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK543088/</a>	Excluido por temática
203.	HPV Testing for Primary Cervical Cancer Screening Recommendations Report [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2019 [citado 1 de febrero de 2022]. (CADTH Optimal Use Reports). Disponible en: <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK543306/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK543306/</a>	Excluido por temática
204.	Kim M, Lee H, Kiang P, Aronowitz T, Sheldon LK, Shi L, et al. HPV vaccination and Korean American college women: Cultural factors, knowledge, and attitudes in cervical cancer prevention. <i>J Community Health Publ Health Promot Dis Prev.</i> 44(4):646-55	Excluido por temática
205.	Lefevre H, Samain S, Ibrahim N, Fourmaux C, Tonelli A, Rouget S, et al. HPV vaccination and sexual health in France: Empowering girls to decide. <i>Vaccine.</i> 22 de marzo de 2019;37(13):1792-8	Excluido por temática
206.	Poirier B, Sethi S, Garvey G, Hedges J, Canfell K, Smith M, et al. HPV vaccine: uptake and understanding among global Indigenous communities - a qualitative systematic review. <i>BMC Public Health.</i> 10 de noviembre de 2021;21(1):2062	Excluido por temática
207.	Faneyeye AO, Adeiga AA, Awoderu OB, Fayemiwo AS. Human Papilloma Virus Vaccine Awareness and Vaccination History in Patients Attending STI Clinics in Lagos and Ibadan, Nigeria. <i>Arch Basic Appl Med.</i> febrero de 2018;6(1):95-8	Excluido por temática
208.	Bruel S, Peyrard-Chevrier K, Ginzarly M, Frappé P, Savall A. Human papillomavirus (HPV) vaccination: What can be found on the Web? Qualitative analysis of the Doctissimo.fr forum data. <i>Rev Epidemiol Sante Publique.</i> febrero de 2020;68(1):25-31	Excluido por temática
209.	Lam JUH, Rebolj M, Møller Ejegod D, Pedersen H, Rygaard C, Lyng E, et al. Human papillomavirus self-sampling for screening nonattenders: Opt-in pilot implementation with electronic communication platforms. <i>Int J Cancer.</i> 15 de mayo de 2017;140(10):2212-9	Excluido por temática
210.	Agénor M, Pérez AE, Peitzmeier SM, Potter J, Borrero S. Human Papillomavirus Vaccination Initiation Among Sexual Orientation Identity and Racial/Ethnic Subgroups of Black and White U.S. Women and Girls: An Intersectional Analysis. <i>J Womens Health</i> 2002. noviembre de 2018;27(11):1349-58	Excluido por temática
211.	Boatman DD, Eason S, Conn ME, Kennedy-Rea SK. Human Papillomavirus Vaccine Messaging on TikTok: Social Media Content Analysis. <i>Health Promot Pract.</i> 10 de mayo de 2021;15248399211013002	Excluido por temática
212.	Binka C, Nyarko SH, Awusabo-Asare K, Doku DT. «I always tried to forget about the condition and pretend I was healed»: coping with cervical cancer in rural Ghana. <i>BMC Palliat Care.</i> 12 de febrero de 2018;17(1):24	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
213.	Osei EA, Ninon AP, Gaogli JE, Boadi EO. «I Just Went for the Screening, But I Did Not Go for the Results». Utilization of Cervical Cancer Screening and Vaccination among Females at Oyibi Community. <i>Asian Pac J Cancer Prev APJCP.</i> 1 de junio de 2021;22(6):1789-97	Excluido por temática
214.	Kirkegaard P, Gustafson LW, Petersen LK, Andersen B. «I Want the Whole Package». Elderly Patients' Preferences for Follow-Up After Abnormal Cervical Test Results: A Qualitative Study. <i>Patient Prefer Adherence.</i> 2020;14:1185-93	Excluido por temática
215.	Huchko M, Adewumi K, Oketch S, Saduma I, Bukusi E. «I'm here to save my life»: a qualitative study of experiences navigating a cryotherapy referral system for human papillomavirus-positive women in western Kenya. <i>BMJ Open.</i> 24 de julio de 2019;9(7):e028669	Excluido por temática
216.	Huertas A, Dumas I, Escande A, Rivin Del Campo E, Felefly T, Canova C-H, et al. Image-guided adaptive brachytherapy in primary vaginal cancers: A monocentric experience. <i>Brachytherapy.</i> junio de 2018;17(3):571-9	Excluido por temática

217.	Yuan F, Wei SH, Konecny GE, Memarzadeh S, Suh RD, Sayre J, et al. Image-Guided Percutaneous Thermal Ablation of Oligometastatic Ovarian and Non-Ovarian Gynecologic Tumors. J Vasc Interv Radiol. mayo de 2021;32(5):729-38	Excluido por temática
218.	Nessler K, Chan SKF, Ball F, Storman M, Chwalek M, Krztoń-Królewiecka A, et al. Impact of family physicians on cervical cancer screening: cross-sectional questionnaire-based survey in a region of southern Poland. BMJ Open. 30 de agosto de 2019;9(8):e031317	Excluido por temática
219.	Armini NKA, Pradanie R, Ramani EP. Implementation of the Nurse's Role as a Cognator Control to Minimize the Stress Level of Cervical Cancer Patients. En 2019	Excluido por temática
220.	Johnson LG. Implementing Botswana's national cervical cancer prevention programme: Providers' fidelity to the see-and-treat algorithms [Internet]. Vol. 79, Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. ProQuest Information & Learning (US); [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/psycinfo/docview/1994020213/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/43">https://www.proquest.com/psycinfo/docview/1994020213/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/43</a>	Excluido por temática
221.	Dodd RH, Obermair HM, McCaffery KJ. Implementing changes to cervical screening: A qualitative study with health professionals. Aust N Z J Obstet Gynaecol. octubre de 2020;60(5):776-83	Excluido por temática
222.	Leite FMC, Amorim MHC, Gigante DP. Implication of violence against women on not performing the cytopathologic test. Rev Saude Publica. 23 de noviembre de 2018;52:89	Excluido por temática
223.	Buist DSM, Tiro JA, Thayer C, Beatty T, Miglioretti DL, Lin J, et al. Improving the promise of embedded pragmatic trials: Surmountable barriers encountered in an evaluation of home-based HPV self-sampling to increase cervical cancer screening in overdue women. Contemp Clin Trials Commun. septiembre de 2019;15:100413	Excluido por temática
224.	Butler TL, Anderson K, Condon JR, Garvey G, Brotherton JML, Cunningham J, et al. Indigenous Australian women's experiences of participation in cervical screening. PloS One. 2020;15(6):e0234536	Excluido por temática
225.	Kandasamy S, Jonathan Y, Majid U, Farrah K, Vanstone M. Indigenous women's experiences of cervical cancer screening: Incorporating Indigenous ways of knowing into a systematic review and meta-synthesis of qualitative research. Glob Public Health. 28 de noviembre de 2021;1-14	Excluido por temática
226.	White HL, Meglioli A, Chowdhury R, Nuccio O. Integrating cervical cancer screening and preventive treatment with family planning and HIV-related services. Int J Gynaecol Obstet Off Organ Int Fed Gynaecol Obstet. julio de 2017;138 Suppl 1:41-6	Excluido por temática
227.	Warner ET, Park ER, Luberto CM, Rabin J, Perez GK, Ostroff JS. Internalized stigma among cancer patients enrolled in a smoking cessation trial: The role of cancer type and associations with psychological distress. Psychooncology [Internet]. [citado 3 de febrero de 2022];n/a(n/a). Disponible en: <a href="http://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.5859">http://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.5859</a>	Excluido por temática
228.	Palsdottir K, Fridsten S, Blomqvist L, Alagic Z, Fischerova D, Gaurilcikas A, et al. Interobserver agreement of transvaginal ultrasound and magnetic resonance imaging in local staging of cervical cancer. Ultrasound Obstet Gynecol. noviembre de 2021;58(5):773-9	Excluido por temática
229.	Lott BE, Trejo MJ, Baum C, McClelland DJ, Adsul P, Madhivanan P, et al. Interventions to increase uptake of cervical screening in sub-Saharan Africa: a scoping review using the integrated behavioral model. BMC Public Health. 11 de mayo de 2020;20(1):654	Excluido por temática
230.	Nemeth JM. Intimate Partner and/or Sexual Gender-based Violence and Smoking in Ohio Appalachia	Excluido por temática
231.	Qu H-D, Han D-M, Zhang N, Mao Z, Cheng G-H. Intracavitary/Interstitial Applicator Plus Distal Parametrial Free Needle Interstitial Brachytherapy in Locally Advanced Cervical Cancer: A Dosimetric Study. Front Oncol. 2020;10:621347	Excluido por temática

232.	Elsebaie MAT, Elsayed Z. Is fertility-preservation safe for adult non-metastatic gynecologic rhabdomyosarcoma patients? Systematic review and pooled survival analysis of 137 patients. Arch Gynecol Obstet. marzo de 2018;297(3):559-72	Excluido por temática
233.	Peitzmeier SM, Agénor M, Bernstein IM, McDowell M, Alizaga NM, Reisner SL, et al. «It Can Promote an Existential Crisis»: Factors Influencing Pap Test Acceptability and Utilization Among Transmasculine Individuals. Qual Health Res. diciembre de 2017;27(14):2138-49	Excluido por temática
234.	Obermair HM, Dodd RH, Bonner C, Jansen J, McCaffery K. «It has saved thousands of lives, so why change it?» Content analysis of objections to cervical screening programme changes in Australia. BMJ Open. 13 de febrero de 2018;8(2):e019171	Excluido por temática
235.	Moucheraud C, Kawale P, Kafwafwa S, Bastani R, Hoffman RM. «It is big because it's ruining the lives of many people in Malawi»: Women's attitudes and beliefs about cervical cancer. Prev Med Rep. junio de 2020;18:101093	Excluido por temática
236.	Pretorius RG, Belinson JL, Burchette RJ, Wu R, Qiao Y-L. Key Determinants of the Value of Random Cervical Biopsy at Colposcopy. J Low Genit Tract Dis. octubre de 2019;23(4):241-7	Excluido por temática
237.	Szalacha LA, Kue J, Menon U. Knowledge and Beliefs Regarding Breast and Cervical Cancer Screening Among Mexican-Heritage Latinas. Cancer Nurs. octubre de 2017;40(5):420-7	Excluido por temática
238.	Stuart A, Obiri-Yeboah D, Adu-Sarkodie Y, Hayfron-Benjamin A, Akorsu AD, Mayaud P. Knowledge and experience of a cohort of HIV-positive and HIV-negative Ghanaian women after undergoing human papillomavirus and cervical cancer screening. BMC Womens Health. 23 de octubre de 2019;19(1):123	Excluido por temática
239.	Endalew DA, Moti D, Mohammed N, Redi S, Wassihun Alemu B. Knowledge and practice of cervical cancer screening and associated factors among reproductive age group women in districts of Gurage zone, Southern Ethiopia. A cross-sectional study. PloS One. 2020;15(9):e0238869	Excluido por temática
240.	Ning Y, Liu Y, Xu X, Zhang X, Wang N, Zheng L. Knowledge of Cervical Cancer, Human Papilloma Virus (HPV) and HPV Vaccination Among Women in Northeast China. J Cancer Educ. diciembre de 2020;35(6):1197-205	Excluido por temática
241.	Kumarakulasingam P, McDermott H, Boutler L, Patel N, Tincello D, Moss EL. Knowledge of the risk factors and symptoms associated with endometrial cancer in British South Asian and British White women. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. mayo de 2018;224:85-8	Excluido por temática
242.	Ararsa T, Tadele N, Ayalew Y, Gela D. Knowledge towards cervical cancer screening and associated factors among urban health extension workers at Addis Ababa, Ethiopia: facility based cross-sectional survey. BMC Cancer. 5 de marzo de 2021;21(1):224	Excluido por temática
243.	Aweke YH, Ayanto SY, Ersado TL. Knowledge, attitude and practice for cervical cancer prevention and control among women of childbearing age in Hossana Town, Hadiya zone, Southern Ethiopia: Community-based cross-sectional study. PloS One. 2017;12(7):e0181415	Excluido por temática
244.	Miles TT, Riley-Powell AR, Lee GO, Gotlieb EE, Barth GC, Tran EQ, et al. Knowledge, attitudes, and practices of cervical cancer prevention and pap smears in two low-income communities in Lima, Peru. BMC Womens Health. 21 de abril de 2021;21(1):168	Excluido por temática
245.	Heath OM, Bryan SJ, Sohaib A, Barton DPJ. Laparoscopic assessment improves case selection for exenterative surgery in recurrent cervical and endometrial cancer. J Obstet Gynaecol J Inst Obstet Gynaecol. noviembre de 2021;41(8):1252-6	Excluido por temática
246.	Vojtíšek R, Sukovská E, Baxa J, Budíková M, Kovářová P, Fínek J. Late side effects of 3T MRI-guided 3D high-dose rate brachytherapy of cervical cancer: Institutional experiences. Strahlenther Onkol Organ Dtsch Rontgengesellschaft Al. noviembre de 2019;195(11):972-81	Excluido por temática

247.	Akkuzu G, Kurt G, Guvenc G, Kok G, Simsek S, Dogrusoy S, et al. Learning Needs of Gynecologic Cancer Survivors. J Cancer Educ. 2018;33(3):544-50	Excluido por perfil de participantes
248.	Neves F, Aldinhas P, Sousa R, Sa L. Letter to the Editor: Radical Vaginal Trachelectomy 9-Year Experience of the IPO Coimbra. Acta Med Port. mayo de 2018;31(5):291-2	Excluido por temática
249.	Pinder LF, Henry-Tillman R, Linyama D, Kusweje V, Nzayisenga J-B, Shibemba A, et al. Leverage of an Existing Cervical Cancer Prevention Service Platform to Initiate Breast Cancer Control Services in Zambia: Experiences and Early Outcomes. J Glob Oncol. septiembre de 2018;4:1-8	Excluido por temática
250.	Pompey J. Living in the Diagnosis of Cancer. J Christ Nurs Q Publ Nurses Christ Fellowsh. diciembre de 2018;35(4):266	Excluido por temática
251.	Manne SL, Kashy DA, Kissane DW, Ozga M, Virtue SM, Heckman CJ. Longitudinal course and predictors of communication and affect management self-efficacy among women newly diagnosed with gynecological cancers. Support Care Cancer. 2020;28(4):1929-39	Excluido por perfil de participantes
252.	Hsu Y-Y, Wang W-M, Fetzer SJ, Cheng Y-M, Hsu K-F. Longitudinal psychosocial adjustment of women to human papillomavirus infection. J Adv Nurs. noviembre de 2018;74(11):2523-32.	Excluido por temática
253.	Oldertrøen Solli K, de Boer M, Nyheim Solbraekke K, Thoresen L. Male partners' experiences of caregiving for women with cervical cancer-a qualitative study. J Clin Nurs. marzo de 2019;28(5-6):987-96	Excluido por temática
254.	Brennan A, Brennan D, Rees M, Hickey M. Management of menopausal symptoms and ovarian function preservation in women with gynecological cancer. Int J Gynecol Cancer. marzo de 2021;31(3):352-9	Excluido por temática
255.	Kasuga Y, Ikenoue S, Tanaka M, Ochiai D. Management of pregnancy after radical trachelectomy. Gynecol Oncol. julio de 2021;162(1):220-5	Excluido por temática
256.	Walker MJ, Meggetto O, Gao J, Espino-Hernández G, Jembere N, Bravo CA, et al. Measuring the impact of the COVID-19 pandemic on organized cancer screening and diagnostic follow-up care in Ontario, Canada: A provincial, population-based study. Prev Med. 1 de octubre de 2021;151:106586	Excluido por temática
257.	Ben S, Greif D, Fernanda Nozar M, Calderon J, Ximena Fernandez M. Minimally invasive radical treatment for invasive cervical cancer: experience at gynecotological clinic «A». Rev Medica Urug. mayo de 2018;34(2):82-8	Excluido por temática
258.	Bogani G, Rossetti D, Ditto A, Martinelli F, Chiappa V, Leone C, et al. Minimally invasive surgery improves short-term outcomes of nerve-sparing radical hysterectomy in patients with cervical cancer: a propensity-matched analysis with open abdominal surgery. J Gynecol Oncol. marzo de 2019;30(2):e27	Excluido por temática
259.	Alizaga NM. Minority Stress, Cervical Cancer Screening Behaviors, and Gender-Affirming Health Care Among Transmasculine Individuals [Internet] [Ph.D.]. ProQuest Dissertations and Theses. [United States -- District of Columbia]: The George Washington University; 2017 [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/docview/1879419493/abstract/3910BC1B843648EAPQ/1">https://www.proquest.com/docview/1879419493/abstract/3910BC1B843648EAPQ/1</a>	Excluido por temática
260.	Widayanti DM, Qomaruddin MB, Irawandi D. Mother's knowledge and attitudes towards Visual Acetate Acid Inspection test in Surabaya. J Public Health Res. 3 de julio de 2020;9(2):1815	Excluido por temática
261.	Verdaguer M. Mothering cancer: Maternal subjectivity and the status of the fetus in a case of cervical ectopic pregnancy. Womens Stud Int Forum. 74:27-34	Excluido por temática
262.	Harb CYW, Pass LE, De Soriano IC, Zwick A, Gilbert PA. Motivators and Barriers to Accessing Sexual Health Care Services for Transgender/Genderqueer Individuals Assigned Female Sex at Birth. Transgender Health. 2019;4(1):58-67	Excluido por temática

263.	Ploysawang P, Rojanamatin J, Prapakorn S, Jamsri P, Pangmuang P, Seeda K, et al. National Cervical Cancer Screening in Thailand. <i>Asian Pac J Cancer Prev APJCP</i> . 1 de enero de 2021;22(1):25-30	Excluido por temática
264.	Gibson AF, Drysdale K, Botfield J, Mooney-Somers J, Cook T, Newman CE. Navigating trans visibilities, trauma and trust in a new cervical screening clinic. <i>Cult Health Sex</i> . 10 de septiembre de 2021;1-14	Excluido por temática
265.	Sultova E, Westphalen CB, Jung A, Kumbrink J, Kirchner T, Mayr D, et al. NGS-guided precision oncology in metastatic breast and gynecological cancer: first experiences at the CCC Munich LMU. <i>Arch Gynecol Obstet</i> . mayo de 2021;303(5):1331-45	Excluido por temática
266.	Milner GE, McNally RJ. Nonadherence to breast and cervical cancer screening among sexual minority women: Do stigma-related psychological barriers play a role? <i>Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc</i> . octubre de 2020;39(10):891-9	Excluido por temática
267.	Malambo N. «Not from home»: Cancer screening avoidance and the safety of distance in Eswatini. <i>Soc Sci Med</i> 1982. enero de 2021;268:113440	Excluido por temática
268.	Rask M, Swahnberg K, Oscarsson M. Notification of an abnormal Pap smear result: An intervention study. <i>Eur J Cancer Care (Engl)</i> . marzo de 2019;28(2):e12969	Excluido por temática
269.	Cowan JJ. Nurse Practitioner Student Confidence and Competence in Common Women's Health Diagnostic Procedures [Internet] [D.N.P.]. [Ann Arbor, United States]; 2020 [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/docview/2446037853/abstract/B7EE85A8D4994452PQ/1">https://www.proquest.com/docview/2446037853/abstract/B7EE85A8D4994452PQ/1</a>	Excluido por temática
270.	McPherson GS, Fairbairn-Dunlop P, Payne D. Overcoming Barriers to Cervical Screening Among Pacific Women: A Narrative Review. <i>Health Equity</i> . 2019;3(1):22-9	Excluido por temática
271.	Ogg SA. Pap Testing Screening Experiences of HIV-Positive Women [Internet] [Ph.D.]. [Ann Arbor, United States]; 2019 [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/docview/2270065862/abstract/635B7A94AE3646E6PQ/1">https://www.proquest.com/docview/2270065862/abstract/635B7A94AE3646E6PQ/1</a>	Excluido por temática
272.	Kola-Palmer S, Walsh JC, Rogers M. Patients' perceptions of colposcopy pain. <i>Eur J Cancer Care (Engl)</i> . 25(1):49-56	Excluido por temática
273.	McLeod J, Yu I, Ingledew P-A. Peering into the Deep: Characterizing the Internet Search Patterns of Patients with Gynecologic Cancers. <i>J Cancer Educ Off J Am Assoc Cancer Educ</i> . marzo de 2017;32(1):85-90	Excluido por temática
274.	Okugawa K, Sonoda K, Ohgami T, Yasunaga M, Kaneki E, Yahata H, et al. Pelvic abscess: A late complication of abdominal trachelectomy for cervical cancer. <i>J Obstet Gynaecol Res</i> . febrero de 2019;45(2):412-6	Excluido por temática
275.	Li L, Ma S-Q, Tan X-J, Zhong S, Wu M. Pelvic Exenteration for Recurrent and Persistent Cervical Cancer. <i>Chin Med J (Engl)</i> . 5 de julio de 2018;131(13):1541-8	Excluido por temática
276.	Parajuli J, Horey D, Avgoulas M-I. Perceived barriers to cervical cancer screening among refugee women after resettlement: A qualitative study. <i>Contemp Nurse</i> . agosto de 2020;56(4):363-75	Excluido por temática
277.	Bea JW, de Heer HD, Kinslow B, Valdez L, Yazzie E, Curley P, et al. Perceptions of cancer causes, prevention, and treatment among Navajo cancer survivors. <i>J Cancer Educ Off J Am Assoc Cancer Educ</i> . junio de 2020;35(3):493-500	Excluido por temática
278.	Burrowes S, Holcombe SJ, Leshargie CT, Hernandez A, Ho A, Galivan M, et al. Perceptions of cervical cancer care among Ethiopian women and their providers: a qualitative study. <i>Reprod Health</i> . 4 de enero de 2022;19(1):2	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
279.	Badre-Esfahani S, Petersen LK, Tatari CR, Blaakær J, Andersen B, Seibæk L. Perceptions of cervical cancer prevention among a group of ethnic minority women in Denmark-A qualitative study. <i>PLoS One</i> . 2021;16(6):e0250816.	Excluido por temática



280.	Bergo CJ, Dominik B, Sanz S, Rankin K, Handler A. Persisting Gaps in Coverage and Services of Illinois Women Who Acquired Insurance After Implementation of the Affordable Care Act. Public Health Rep Wash DC 1974. agosto de 2019;134(4):417-22	Excluido por temática
281.	Leinonen MK, Campbell S, Klungsøyr O, Lönnberg S, Hansen BT, Nygård M, et al. Personal and provider level factors influence participation to cervical cancer screening: A retrospective register-based study of 1.3 million women in Norway. Prev Med Int J Devoted Pract Theory. 94:31-9	Excluido por temática
282.	Wang Q, Arber A, Shen A, Qiang W. Perspectives of Chinese Cancer Patients Toward Disclosure of Cancer Diagnosis to Their Minor Children. Cancer Nurs. 2020;43(1):2-11	Excluido por temática
283.	Oketch SY, Kwena Z, Choi Y, Adewumi K, Moghadassi M, Bukusi EA, et al. Perspectives of women participating in a cervical cancer screening campaign with community-based HPV self-sampling in rural western Kenya: a qualitative study. BMC Womens Health. 13 de junio de 2019;19(1):75	Excluido por temática
284.	Garcia-Soto AE, McKenzie ND, Whicker ME, Pearson JM, Jimenez EA, Portelance L, et al. Phase 1 trial of nelfinavir added to standard cisplatin chemotherapy with concurrent pelvic radiation for locally advanced cervical cancer. Cancer. 1 de julio de 2021;127(13):2279-93	Excluido por temática
285.	Stewart TS, Moodley J, Walter FM. Population risk factors for late-stage presentation of cervical cancer in sub-Saharan Africa. Cancer Epidemiol. abril de 2018;53:81-92	Excluido por temática
286.	Chitson S. Positive experiences and the role of narrative analysis in understanding cervical screening. Educ Prim Care Off Publ Assoc Course Organ Natl Assoc GP Tutors World Organ Fam Dr. julio de 2020;31(4):262	Excluido por temática
287.	Roh S, Burnette CE, Lee Y-S. Prayer and Faith: Spiritual Coping among American Indian Women Cancer Survivors. Health Soc Work. 1 de agosto de 2018;43(3):185-92	Excluido por perfil de participantes
288.	Greene MZ, Hughes TL, Hanlon A, Huang L, Sommers MS, Meghani SH. Predicting cervical cancer screening among sexual minority women using Classification and Regression Tree analysis. Prev Med Rep. marzo de 2019;13:153-9	Excluido por temática
289.	Choi YJ, Lee HY, An S, Yoon YJ, Oh J. Predictors of Cervical Cancer Screening Awareness and Literacy Among Korean-American Women. J Racial Ethn Health Disparities. 1 de febrero de 2020;7(1):1-9	Excluido por temática
290.	Forson B. Predictors of Use of Pap Tests Among Ghanaian Immigrant Women in Ohio [Internet] [Ph.D.]. [Ann Arbor, United States]; 2020 [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/docview/2462879143/abstract/10C6FD6916DE481DPQ/1">https://www.proquest.com/docview/2462879143/abstract/10C6FD6916DE481DPQ/1</a>	Excluido por temática
291.	Kilfoyle KA, Des Marais AC, Ngo MA, Romocki L, Richman AR, Barclay L, et al. Preference for Human Papillomavirus Self-Collection and Papanicolaou: Survey of Underscreened Women in North Carolina. J Low Genit Tract Dis. octubre de 2018;22(4):302-10	Excluido por temática
292.	Dieleman M, de Waard J, Wisman GBA, Schuurin E, Esajas MD, Vermeulen KM, et al. Preferences and Experiences Regarding the Use of the Self-Sampling Device in hrHPV Screening for Cervical Cancer. The Patient. 24 de septiembre de 2021	Excluido por temática
293.	Suarez NA, Peitzmeier SM, Potter J, Samandur A, Reisner SL. Preliminary findings for adverse childhood experiences and associations with negative physical and mental health and victimization in transmasculine adults. Child Abuse Negl. agosto de 2021;118:105161	Excluido por temática
294.	do Nascimento MI, Massahud FC, Barbosa NG, Lopes CD, Rodrigues V da C. Premature mortality due to cervical cancer: study of interrupted time series. Rev Saude Publica. 2020;54:139	Excluido por temática
295.	González ZM. Programa de detección del cáncer cervicouterino: políticas públicas y experiencias de los actores que implementan el programa en el estado de Veracruz, México. Salud Colect. 2017;13(3):521-35	Excluido por temática

296.	LaMontagne DS, Bloem PJN, Brotherton JML, Gallagher KE, Badiane O, Ndiaye C. Progress in HPV vaccination in low- and lower-middle-income countries. <i>Int J Gynaecol Obstet Off Organ Int Fed Gynaecol Obstet</i> . julio de 2017;138 Suppl 1:7-14	Excluido por temática
297.	Ouh Y-T, Lee JK. Proposal for cervical cancer screening in the era of HPV vaccination. <i>Obstet Gynecol Sci</i> . mayo de 2018;61(3):298-308	Excluido por temática
298.	Bai Y, Liu Q, Chen X, Gao Y, Gong H, et al. Protection motivation theory in predicting intention to receive cervical cancer screening in rural Chinese women. <i>Psychooncology</i> . 27(2):442-9	Excluido por temática
299.	Hope KA, Moss E, Redman CWE, Sherman SM. Psycho-social influences upon older women's decision to attend cervical screening: A review of current evidence. <i>Prev Med Int J Devoted Pract Theory</i> . 101:60-6	Excluido por temática
300.	Vandenbroucke T, Han SN, Van Calsteren K, Wilderjans TF, Van den Bergh BRH, Claes L, et al. Psychological distress and cognitive coping in pregnant women diagnosed with cancer and their partners. <i>Psychooncology</i> . 2017;26(8):1215-21	Excluido por perfil de participantes
301.	Kebede W, Kebede K. Psychosocial experiences and needs of women diagnosed with cervical cancer in Ethiopia. <i>Int Soc Work</i> . 60(6):1632-46	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
302.	Camara H, Zhang Y, Lafferty L, Vallely A, Guy R, Kelly-Hanku A. Qualitative Evidence Synthesis on Self-Collection for Human Papillomavirus-Based Cervical Screening: Protocol for Systematic Review. <i>JMIR Res Protoc</i> . 22 de octubre de 2020;9(10):e21093	Excluido por temática
303.	Johnson M, Wakefield C, Garthe K. Qualitative socioecological factors of cervical cancer screening use among transgender men. <i>Prev Med Rep</i> . marzo de 2020;17:101052	Excluido por temática
304.	Li C-C, Chang T-C, Tsai Y-F, Chen L. Quality of life among survivors of early-stage cervical cancer in Taiwan: An exploration of treatment modality differences. <i>Qual Life Res Int J Qual Life Asp Treat Care Rehabil</i> . 26(10):2773-82	Excluido por temática
305.	Ibekwe LN, Fernández-Esquer ME, Pruitt SL, Ranjit N, Fernández ME. Racism and Cancer Screening among Low-Income, African American Women: A Multilevel, Longitudinal Analysis of 2-1-1 Texas Callers. <i>Int J Environ Res Public Health</i> . 27 de octubre de 2021;18(21):11267	Excluido por temática
306.	Katznelson E. Radiotherapy Prioritization Patterns and Outcomes at a Referral Program in Rwanda [Internet] [M.D.]. [Ann Arbor, United States]; 2020 [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/docview/2467834194/abstract/63AE38E7BD254BA4PQ/1">https://www.proquest.com/docview/2467834194/abstract/63AE38E7BD254BA4PQ/1</a>	Excluido por temática
307.	Campo ER del. Radiotherapy quality control in cervical cancer [Internet]. Universidad de Córdoba (ESP); 2018 [Consultado: 1/02/2022]. Disponible en: <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=149688">https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=149688</a>	Excluido por temática
308.	Winer RL, Tiro JA, Miglioretti DL, Thayer C, Beatty T, Lin J, et al. Rationale and design of the HOME trial: A pragmatic randomized controlled trial of home-based human papillomavirus (HPV) self-sampling for increasing cervical cancer screening uptake and effectiveness in a U.S. healthcare system. <i>Contemp Clin Trials</i> . enero de 2018;64:77-87	Excluido por temática
309.	Malone C, Tiro JA, Buist DS, Beatty T, Lin J, Kimbel K, et al. Reactions of women underscreened for cervical cancer who received unsolicited human papillomavirus self-sampling kits. <i>J Med Screen</i> . septiembre de 2020;27(3):146-56	Excluido por temática
310.	Choi MC, Moon YW, Jung SG, Park H, Joo WD, Song SH, et al. Real-World Experience with Pembrolizumab Treatment in Patients with Heavily Treated Recurrent Gynecologic Malignancies. <i>Yonsei Med J</i> . 2020;61(10):844	Excluido por temática
311.	Cudjoe J, Turkson-Ocran R-A, Ezeigwe AK, Commodore-Mensah Y, Nkimbeng M, Han H-R. Recruiting African Immigrant Women for Community-Based Cancer Prevention Studies: Lessons Learned from the AfroPap Study. <i>J Community Health</i> . octubre de 2019;44(5):1019-26	Excluido por temática

312.	Belgrave FZ, Abrams JA. Reducing disparities and achieving equity in African American women's health. <i>Am Psychol.</i> 71(8):723-33	Excluido por temática
313.	Ngcobo N, Jaca A, Iwu-Jaja CJ, Mavundza E. Reflection: burden of cervical cancer in Sub-Saharan Africa and progress with HPV vaccination. <i>Curr Opin Immunol.</i> agosto de 2021;71:21-6	Excluido por temática
314.	Moravac CC. Reflections of Homeless Women and Women with Mental Health Challenges on Breast and Cervical Cancer Screening Decisions: Power, Trust, and Communication with Care Providers. <i>Front Public Health.</i> 2018;6:30	Excluido por temática
315.	Darabos K, Hoyt MA, Ford JS. Relational processes and psychological adjustment among young adults with cancer: The role of technology-related communication. <i>Psychooncology.</i> 2019;28(12):2406-14	Excluido por perfil de participantes
316.	Berenson AB, Brown VG, Fuchs EL, Hirth JM, Chang M. Relationship between maternal experiences and adolescent HPV vaccination. <i>Hum Vaccines Immunother.</i> 2 de septiembre de 2017;13(9):2150-4	Excluido por temática
317.	Osann K, Wilford J, Wenzel L, Hsieh S, Tucker JA, Wahi A, et al. Relationship between social support, quality of life, and Th2 cytokines in a biobehavioral cancer survivorship trial. <i>Support Care Cancer Off J Multinatl Assoc Support Care Cancer.</i> septiembre de 2019;27(9):3301-10	Excluido por temática
318.	Lagoueyte Gómez MI, Gómez Gómez MM, Velásquez Sierra A. Religiosidad: baluarte en el afrontamiento del cáncer de cérvix. <i>Rev Cuba Enferm.</i> 2016;6-15	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
319.	Reiter PL, Shoben AB, McDonough D, Ruffin MT, Steinau M, Unger ER, et al. Results of a Pilot Study of a Mail-Based Human Papillomavirus Self-Testing Program for Underscreened Women From Appalachian Ohio. <i>Sex Transm Dis.</i> marzo de 2019;46(3):185-90	Excluido por temática
320.	Bowling J. Risk and protective health behaviors among sexual minority females in Mumbai, India [Internet] [Ph.D.]. [Ann Arbor, United States]; 2016 [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/docview/1824672507/abstract/E6C7A6FF21F741B0PQ/1">https://www.proquest.com/docview/1824672507/abstract/E6C7A6FF21F741B0PQ/1</a>	Excluido por temática
321.	Nemeth JM, Bonomi AE, Lu B, Lomax RG, Wewers ME. Risk factors for smoking in rural women: The role of gender-based sexual and intimate partner violence. <i>J Womens Health.</i> 25(12):1282-91	Excluido por temática
322.	Qin VM, McPake B, Raban MZ, Cowling TE, Alshamsan R, Chia KS, et al. Rural and urban differences in health system performance among older Chinese adults: cross-sectional analysis of a national sample. <i>BMC Health Serv Res.</i> 4 de mayo de 2020;20(1):372	Excluido por temática
323.	Holme F, Kapambwe S, Nessa A, Basu P, Murillo R, Jeronimo J. Scaling up proven innovative cervical cancer screening strategies: Challenges and opportunities in implementation at the population level in low- and lower-middle-income countries. <i>Int J Gynaecol Obstet Off Organ Int Fed Gynaecol Obstet.</i> julio de 2017;138 Suppl 1:63-8	Excluido por temática
324.	Kalinda C, Chimbari MJ, Mukaratirwa S. Schistosomiasis in Zambia: a systematic review of past and present experiences. <i>Infect Dis Poverty.</i> 30 de abril de 2018;7(1):41	Excluido por temática
325.	Siu JY-M, Lee A, Chan PKS. Schoolteachers' experiences of implementing school-based vaccination programs against human papillomavirus in a Chinese community: a qualitative study. <i>BMC Public Health.</i> 12 de noviembre de 2019;19(1):1514	Excluido por temática
326.	Sigurdardottir S, Halldorsdottir S. Screaming Body and Silent Healthcare Providers: A Case Study with a Childhood Sexual Abuse (CSA) Survivor. <i>Int J Environ Res Public Health.</i> enero de 2018;15(1):94	Excluido por temática
327.	Rodríguez G, García L, Beracochea A, Alonso R, Caserta B, Pérez N, et al. Screening for cervical cancer with hpv testing. First results in the uruguayan public system. <i>Rev Medica Urug.</i> diciembre de 2019;35(4):267-80	Excluido por temática
328.	González ZM. [Screening program for cervical cancer: public policies and experiences of actors who implement the program in the state of Veracruz, Mexico]. <i>Salud Colect.</i> septiembre de 2017;13(3):521-35.	Excluido por temática

329.	Cea Garcia J, de la Riva Perez PA, Rodriguez Jimenez I, Marquez Maraver F, Polo Velasco A, Jimenez Gallardo J, et al. Selective biopsy of the sentinel node in cancer of cervix: Experience in validation phase. Rev Espanola Med Nucl E Imagen Mol. diciembre de 2018;37(6):359-65	Excluido por temática
330.	Camara H, Zhang Y, Lafferty L, Vallely AJ, Guy R, Kelly-Hanku A. Self-collection for HPV-based cervical screening: a qualitative evidence meta-synthesis. BMC Public Health. 4 de agosto de 2021;21(1):1503.	Excluido por temática
331.	Knaul FM, Doubova SV, Gonzalez Robledo MC, Durstine A, Pages GS, Casanova F, et al. Self-identity, lived experiences, and challenges of breast, cervical, and prostate cancer survivorship in Mexico: a qualitative study. BMC Cancer. 22 de junio de 2020;20(1):577	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
332.	Mbatha JN, Galappaththi-Arachchige HN, Mtshali A, Taylor M, Ndhlovu PD, Kjetland EF, et al. Self-sampling for human papillomavirus testing among rural young women of KwaZulu-Natal, South Africa. BMC Res Notes. 6 de diciembre de 2017;10(1):702	Excluido por temática
333.	Bedynska M, Szewczyk G, Klepacka T, Sachadel K, Maciejewski T, Szukiewicz D, et al. Sentinel lymph node mapping using indocyanine green in patients with uterine and cervical neoplasms: restrictions of the method. Arch Gynecol Obstet. mayo de 2019;299(5):1373-84	Excluido por temática
334.	Åkeflo L, Elmerstig E, Dunberger G, Skokic V, Arnell A, Bergmark K. Sexual health and wellbeing after pelvic radiotherapy among women with and without a reported history of sexual abuse: important issues in cancer survivorship care. Support Care Cancer Off J Multinatl Assoc Support Care Cancer. noviembre de 2021;29(11):6851-61	Excluido por temática
335.	Paschen-Wolff MM, Greene MZ, Hughes TL. Sexual Minority Women's Sexual and Reproductive Health Literacy: A Qualitative Descriptive Study. Health Educ Behav Off Publ Soc Public Health Educ. octubre de 2020;47(5):728-39	Excluido por temática
336.	Mansour MB, Crone MR, van Weert HC, Chavannes NH, van Asselt KM. Smoking cessation advice after cervical screening: a qualitative interview study of acceptability in Dutch primary care. Br J Gen Pract J R Coll Gen Pract. enero de 2019;69(678):e15-23	Excluido por temática
337.	Hoover DS, Spears CA, Vidrine DJ, Walker JL, Ya-Chen Tina Shih, Wetter DW, et al. Smoking Cessation Treatment Needs of Low SES Cervical Cancer Survivors. Am J Health Behav. 5 de junio de 2019;43(3):606-20	Excluido por temática
338.	Siu JY-M, Fung TKF, Leung LH-M. Social and cultural construction processes involved in HPV vaccine hesitancy among Chinese women: a qualitative study. Int J Equity Health. 18 de septiembre de 2019;18(1):147	Excluido por temática
339.	Lorvick J, Hemberg J, Cropsey K, Wickcliffe J, Faust A, Comfort M, et al. Sources of Information and Health Care Experiences Related to COVID-19 among Women Involved in Criminal Legal System in Three U.S. Cities. Arch Women Health Care. diciembre de 2020;3(5)	Excluido por temática
340.	Vamos CA, Kline N, Vázquez-Otero C, Lockhart EA, Lake PW, Wells KJ, et al. Stakeholders' perspectives on system-level barriers to and facilitators of HPV vaccination among Hispanic migrant farmworkers. Ethn Health. 18 de marzo de 2021;0(0):1-23	Excluido por temática
341.	Peterson CE, Silva A, Goben AH, Ongtengco NP, Hu EZ, Khanna D, et al. Stigma and cervical cancer prevention: A scoping review of the U.S. literature. Prev Med. diciembre de 2021;153:106849	Excluido por temática
342.	Frumovitz M. Surgical staging, the meaning of life, and other existential ponderings. Int J Gynecol Cancer Off J Int Gynecol Cancer Soc. diciembre de 2020;30(12):1862-3	Excluido por temática
343.	Wang Y, Li B, Ren F, Song Z, Ouyang L, Liu K. Survival After Minimally Invasive vs. Open Radical Hysterectomy for Cervical Cancer: A Meta-Analysis. Front Oncol. 24 de julio de 2020;10:1236	Excluido por temática
344.	Westin SN, Sun CC, Tung CS, Lacour RA, Meyer LA, et al. Survivors of gynecologic malignancies: Impact of treatment on health and well-being. J Cancer Surviv. 10(2):261-70	Excluido por perfil de participantes

345.	Nolan TS, Arthur E, Nwodim O, Spaulding A, Kue J. Survivorship Care Plan Preferences and Utilization Among Asian American Breast Cancer Survivors. <i>Oncol Nurs Forum</i> . 1 de septiembre de 2021;48(5):507-21	Excluido por temática
346.	Osores SAI, Sanchez HP. Screening en cáncer de cérvix como prevención. <i>Rev Exp En Med Hosp Reg Lambayeque REM</i> . 2017;3(2):80-80	Excluido por temática
347.	Hermayanti Y, Sutadi H, Setyowati S, Sabarinah S, Fitri SUR. The adaptability of cervical cancer patients. <i>Open Access Maced J Med Sci</i> . 2021;9(T6):122-5	Excluido por temática
348.	Carr-Lopez SM, Strohecker L, Miyahara R, Mai Y, Shek A. The addition of women's health initiatives to an established remote population health introductory pharmacy practice experience. <i>J Am Pharm Assoc JAPhA</i> . febrero de 2022;62(1):357-62	Excluido por temática
349.	Biederman E, Donahue K, Sturm L, Champion V, Zimet G. The association between maternal human papillomavirus (HPV) experiences and HPV vaccination of their children. <i>Hum Vaccines Immunother</i> . 3 de abril de 2021;17(4):1000-5	Excluido por temática
350.	Jayasinghe YL, Sasongko V, Lim RW, Grover SR, Tabrizi SN, Moore EE, et al. The Association Between Unwanted Sexual Experiences and Early-Onset Cervical Cancer and Precancer by Age 25: A Case-Control Study. <i>J Womens Health</i> 2002. 1 de julio de 2017;26(7):774-87	Excluido por temática
351.	Standifer MN. The blurred lines of HPV and cervical cancer knowledge: Exploring the social and cultural factors of identity, gender, and sexuality in Caribbean immigrant women [Internet]. Vol. 78, Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences. ProQuest Information & Learning (US); [Consultado: 3/02/2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/psycinfo/docview/1910840577/abstract/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/57">https://www.proquest.com/psycinfo/docview/1910840577/abstract/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/57</a>	Excluido por temática
352.	Wang W, Liu X, Zhang F, Hu K. The Characteristics and Survival of Patients with Mesorectum Metastatic Lymph Nodes from Cervical Cancer. <i>Cancer Manag Res</i> . 2019;11:10401-8	Excluido por temática
353.	Sichero L, Picconi MA, Villa LL. The contribution of Latin American research to HPV epidemiology and natural history knowledge. <i>Braz J Med Biol Res Rev Bras Pesqui Medicas E Biol</i> . 2020;53(2):e9560	Excluido por temática
354.	Maree JE, Holtslander L, Maree JE. The Experiences of Women Living With Cervical Cancer in Africa: A Metasynthesis of Qualitative Studies. <i>Cancer Nurs</i> . 1 de octubre de 2021;44(5):419-30	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
355.	Humphrey P, Bennett C, Cramp F. The experiences of women receiving brachytherapy for cervical cancer: A systematic literature review. <i>Radiogr Lond Engl</i> 1995. noviembre de 2018;24(4):396-403	Excluido por temática
356.	Luque JS. The Faces on Our Educational Materials: Real Stories behind the Messages. <i>J Cancer Educ Off J Am Assoc Cancer Educ</i> . febrero de 2018;33(1):242-4	Excluido por temática
357.	Jetelina KK, Carr C, Murphy CC, Sadeghi N, S. Lea J, Tiro JA. The impact of intimate partner violence on breast and cervical cancer survivors in an integrated, safety-net setting. <i>J Cancer Surviv</i> . diciembre de 2020;14(6):906-14	Excluido por temática
358.	Costa S, Barberis N, Larcán R, Cuzzocrea F. The incremental role of trait emotional intelligence on perceived cervical screening barriers. <i>Psychol Health Med</i> . 23(7):880-90	Excluido por temática
359.	Kwak M-SD, Machens H-G. The lateral intercostal artery perforator as an alternative donor vessel for free vascularized lymph node transplantation. <i>Arch Plast Surg</i> . mayo de 2018;45(3):275-9	Excluido por temática
360.	Rosenberg M, Amisi JA, Szkwarko D, Tran DN, Genberg B, Luetke M, et al. The relationship between a microfinance-based healthcare delivery platform, health insurance coverage, health screenings, and disease management in rural Western Kenya. <i>BMC Health Serv Res</i> . 14 de septiembre de 2020;20(1):868	Excluido por temática

361.	Akakpo C. The Relationship Between Cervical Cancer and Women Living with Disabilities in Kentucky. Walden Diss Dr Stud [Internet]. 1 de enero de 2020; Disponible en: <a href="https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/10083">https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/10083</a>	Excluido por temática
362.	Cudjoe J, Gallo JJ, Sharps P, Budhathoki C, Roter D, Han H-R. The Role of Sources and Types of Health Information in Shaping Health Literacy in Cervical Cancer Screening Among African Immigrant Women: A Mixed-Methods Study. Health Lit Res Pract. abril de 2021;5(2):e96-108	Excluido por temática
363.	Christiansen MG, Piiil K, Jarden M. The Symptom Experience and Self-management Strategies of Women Undergoing Cervical Cancer Treatment: A Qualitative Study. Cancer Nurs. 1 de febrero de 2022;45(1):12-20	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
364.	Dickhoff LR, Vrancken Peeters M-J, Bosman PA, Alderliesten T. Therapeutic applications of radioactive sources: from image-guided brachytherapy to radio-guided surgical resection. Q J Nucl Med Mol Imaging Off Publ Ital Assoc Nucl Med AIMN Int Assoc Radiopharmacol IAR Sect Soc Of. septiembre de 2021;65(3):190-201	Excluido por temática
365.	Chan DNS, So WKW. Translation and validation of translation in cross-cultural research: Strategies used in a study of cervical cancer screening among ethnic minorities. Int J Nurs Pract. 23(6):1-6	Excluido por temática
366.	Kohler RE, Roncarati JS, Aguiar A, Chatterjee P, Gaeta J, Viswanath K, et al. Trauma and cervical cancer screening among women experiencing homelessness: A call for trauma-informed care. Womens Health Lond Engl. diciembre de 2021;17:17455065211029238	Excluido por temática
367.	Pati S, Chauhan AS, Mahapatra S, Nayak S, Nayak S, Weller D. Treatment Experiences of Women with Reproductive Cancers in Odisha, India: A Qualitative Exploration of Enablers and Barriers. Asian Pac J Cancer Prev APJCP. 1 de abril de 2017;18(4):1019-24	Excluido por temática
368.	Tantivatana T, Rongsriyam K. Treatment outcomes of high-dose-rate intracavitary brachytherapy for cervical cancer: a comparison of Ir-192 versus Co-60 sources. J Gynecol Oncol. septiembre de 2018;29(5):e86	Excluido por temática
369.	Christy K, Kandasamy S, Majid U, Farrah K, Vanstone M. Understanding Black Women's Perspectives and Experiences of Cervical Cancer Screening: A Systematic Review and Qualitative Meta-synthesis. J Health Care Poor Underserved. 2021;32(4):1675-97	Excluido por temática
370.	Chitson S, Paul R. Understanding first cervical screening experiences using narrative analysis of online blogs: a medical student perspective. Educ Prim Care Off Publ Assoc Course Organ Natl Assoc GP Tutors World Organ Fam Dr. marzo de 2020;31(2):119-21	Excluido por temática
371.	Francis T, Freeman S, Leverington J, Kinnear K. Understanding first cervical screening experiences using narrative analysis of online blogs: a medical student perspective. Educ Prim Care Off Publ Assoc Course Organ Natl Assoc GP Tutors World Organ Fam Dr. julio de 2020;31(4):263	Excluido por temática
372.	Qaderi K, Geranmayeh M, Farnam F, Sheikh Hasani S, Mirmolaei ST. Understanding HPV-positive women's needs and experiences in relation to patient-provider communication issues: a qualitative study. BMC Health Serv Res. 31 de marzo de 2021;21(1):286	Excluido por temática
373.	Tiro JA, Betts AC, Kimbel K, Buist DSM, Mao C, Gao H, et al. Understanding Patients' Perspectives and Information Needs Following a Positive Home Human Papillomavirus Self-Sampling Kit Result. J Womens Health 2002. marzo de 2019;28(3):384-92	Excluido por temática
374.	Gu C, Chan CWH, Chow KM, Yang S, Luo Y, Cheng H, et al. Understanding the cervical screening behaviour of Chinese women: The role of health care system and health professions. Appl Nurs Res ANR. febrero de 2018;39:58-64	Excluido por temática
375.	Seay J, Ranck A, Weiss R, Salgado C, Fein L, Kobetz E. Understanding Transgender Men's Experiences with and Preferences for Cervical Cancer Screening: A Rapid Assessment Survey. LGBT Health. agosto de 2017;4(4):304-9	Excluido por temática
376.	Manley KM, Simms RA, Platt S, Patel A, Bahl R. Unsatisfactory colposcopy: clinical decision-making in conditions of uncertainty. BMC Med Inform Decis Mak. 22 de agosto de 2017;17(1):125	Excluido por temática

377.	Martinez-Gomez C, Angeles MA, Martinez A, Malavaud B, Ferron G. Urinary diversion after pelvic exenteration for gynecologic malignancies. <i>Int J Gynecol Cancer</i> . enero de 2021;31(1):1-10	Excluido por temática
378.	Berenson AB, Hirth JM, Fuchs EL, Multidisciplinary Translation Team on Reproductive Women's Health. US medical students' willingness to offer the HPV vaccine by vaccination status. <i>Vaccine</i> . 1 de marzo de 2017;35(9):1212-5	Excluido por temática
379.	Rodríguez TG. Validación de la técnica del ganglio centinela en el cáncer de endometrio [Internet]. Universidad de Málaga; 2017 [Consultado: 01/02/2022]. Disponible en: <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=216141">https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=216141</a>	Excluido por temática
380.	Verbakel JY, Mascilini F, Wynants L, Fischerova D, Testa AC, Franchi D, et al. Validation of ultrasound strategies to assess tumor extension and to predict high-risk endometrial cancer in women from the prospective IETA (International Endometrial Tumor Analysis)-4 cohort. <i>Ultrasound Obstet Gynecol</i> . 2020;55(1):115-24	Excluido por temática
381.	Gonzalez JMR, Jetelina KK, Olague S, Wondrack JG. Violence against women increases cancer diagnoses: Results from a meta-analytic review. <i>Prev Med</i> . septiembre de 2018;114:168-79	Excluido por temática
382.	Hsieh H-F, Heinze JE, Lang I, Mistry R, Buu A, Zimmerman MA. Violence victimization, social support, and papanicolaou smear outcomes: A longitudinal study from adolescence to young adulthood. <i>J Womens Health</i> . 26(12):1340-9	Excluido por temática
383.	Namale G, Mayanja Y, Kamacooko O, Bagiire D, Ssali A, Seeley J, et al. Visual inspection with acetic acid (VIA) positivity among female sex workers: a cross-sectional study highlighting one-year experiences in early detection of pre-cancerous and cancerous cervical lesions in Kampala, Uganda. <i>Infect Agent Cancer</i> . 11 de mayo de 2021;16(1):31	Excluido por temática
384.	Pratt R, Njau SW, Ndagire C, Chaisson N, Toor S, Ahmed N, et al. «We are Muslims and these diseases don't happen to us»: A qualitative study of the views of young Somali men and women concerning HPV immunization. <i>Vaccine</i> . 3 de abril de 2019;37(15):2043-50	Excluido por temática
385.	Ali SM, Clark MT, Khedher Ghalib A, Skirton H, Donaldson C. «We don't have up to date knowledge about the disease» Practical challenges encountered in delivery of cervical cancer screening in Iraq. <i>Eur J Cancer Care (Engl)</i> . septiembre de 2021;30(5):e13457	Excluido por temática
386.	Vrinten C, McGregor LM, Heinrich M, von Wagner C, Waller J, Wardle J, et al. What do people fear about cancer? A systematic review and meta-synthesis of cancer fears in the general population. <i>Psychooncology</i> . agosto de 2017;26(8):1070-9	Excluido por temática
387.	Massey PM, Budenz A, Leader A, Fisher K, Klassen AC, Yom-Tov E. What Drives Health Professionals to Tweet About #HPVvaccine? Identifying Strategies for Effective Communication. <i>Prev Chronic Dis</i> . 22 de febrero de 2018;15:E26	Excluido por temática
388.	Hansen K, Ward M, Avashia S, Duc J, Spielberg F. What Impacts HPV Vaccination Recommendations? An Exploration of Medical Residents' Knowledge, Training, Barriers, and Practices. <i>Fam Med</i> . noviembre de 2020;52(10):745-51	Excluido por temática
389.	Howard N, Gallagher KE, Mounier-Jack S, Burchett HED, Kabakama S, LaMontagne DS, et al. What works for human papillomavirus vaccine introduction in low and middle-income countries? <i>Papillomavirus Res Amst Neth</i> . diciembre de 2017;4:22-5	Excluido por temática
390.	Corkum MT, Shaddick H, Jewlal E, Patil N, Leung E, Sugimoto A, et al. When Pap Testing Fails to Prevent Cervix Cancer: A Qualitative Study of the Experience of Screened Women Under 50 with Advanced Cervix Cancer in Canada. <i>Cureus</i> . 24 de enero de 2019;11(1):e3950	Excluido por temática
391.	Freijomil-Vázquez C, Gastaldo D, Coronado C, Movilla-Fernández M-J. When risk becomes illness: The personal and social consequences of cervical intraepithelial neoplasia medical surveillance. <i>PloS One</i> . 2019;14(12):e0226261	Excluido por temática

392.	Moucheraud C, Kawale P, Kafwafwa S, Bastani R, Hoffman RM. «When You Have Gotten Help, That Means You Were Strong»: A Qualitative Study of Experiences in a «Screen and Treat» Program for Cervical Cancer Prevention in Malawi. J Cancer Educ Off J Am Assoc Cancer Educ. 31 de julio de 2020	Excluido por temática
393.	Moulton A. Woman to woman: A hospital-based support program for women with gynecologic cancer and their families. En: McCoyd JLM [Ed, Kerson TS [Ed, editores. Social work in health settings: Practice in context (4th ed) [Internet]. Routledge/Taylor & Francis Group (New York, NY, US); [citado 3 de febrero de 2022]. p. 175-86, Chapter xvi, 430 Pages.	Excluido por temática
394.	Smith LW, Racey CS, Gondara L, Kraiden M, Lee M, Martin RE, et al. Women's acceptability of and experience with primary human papillomavirus testing for cervix screening: HPV FOCAL trial cross-sectional online survey results. BMJ Open. 7 de octubre de 2021;11(10):e052084	Excluido por temática
395.	Harries J, Scott SE, Walter FM, Mwaka AD, Moodley J. Women's appraisal, interpretation and help-seeking for possible symptoms of breast and cervical cancer in South Africa: a qualitative study. BMC Womens Health. 13 de noviembre de 2020;20(1):251	Excluido por temática
396.	Lince-Deroche N, Berry KM, Hendrickson C, Sineke T, Kgowedi S, Mulongo M. Women's costs for accessing comprehensive sexual and reproductive health services: findings from an observational study in Johannesburg, South Africa. Reprod Health. 16 de diciembre de 2019;16(1):179	Excluido por temática
397.	Er Güneri S, Şen S. Women's experiences after abnormal Pap smear results: a qualitative study. J Psychosom Obstet Gynaecol. marzo de 2020;41(1):22-9	Excluido por temática
398.	Lee F, Bula A, Chapola J, Mapanje C, Phiri B, Kamtuwange N, et al. Women's experiences in a community-based screen-and-treat cervical cancer prevention program in rural Malawi: a qualitative study. BMC Cancer. 22 de abril de 2021;21(1):428	Excluido por temática
399.	Rask M, Swahnberg K, Lindell G, Oscarsson M. Women's experiences of abnormal Pap smear results - A qualitative study. Sex Reprod Healthc Off J Swed Assoc Midwives. junio de 2017;12:3-8	Excluido por temática
400.	Dodd RH, Mac OA, McCaffery KJ. Women's experiences of the renewed National Cervical Screening Program in Australia 12 months following implementation: a qualitative study. BMJ Open. 13 de julio de 2020;10(7):e039041	Excluido por temática
401.	Momberg M, Botha MH, Van der Merwe FH, Moodley J. Women's experiences with cervical cancer screening in a colposcopy referral clinic in Cape Town, South Africa: a qualitative analysis. BMJ Open. 17 de febrero de 2017;7(2):e013914	Excluido por temática
402.	Richards C. Women's experiences with the follow-up system for cervical cancer in a developing country [Internet]. Vol. 76, Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. ProQuest Information & Learning (US); [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: <a href="https://www.proquest.com/psycinfo/docview/1813640347/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/28">https://www.proquest.com/psycinfo/docview/1813640347/E2DD4FCA2E3E4DFFPQ/28</a>	Excluido por temática
403.	Clark-Snustad K, Butnariu M, Afzali A. Women's Health and Ulcerative Colitis. Gastroenterol Clin North Am. diciembre de 2020;49(4):769-89	Excluido por temática
404.	Natuhwera G, Ellis P, Acuda SW. Women's lived experiences of advanced cervical cancer: a descriptive qualitative study. Int J Palliat Nurs. 2 de noviembre de 2021;27(9):450-62	Experiencias de mujeres con cáncer de cuello uterino
405.	Schrote K, Hersh A, Bruegl A, Rodriguez MI. Women's perspectives on receiving and expanding access to essential health services in pharmacies in the United States. J Am Pharm Assoc JAPhA. 2 de diciembre de 2021;S1544-3191(21)00495-7	Excluido por temática



406.	Majid U, Kandasamy S, Farrah K, Vanstone M. Women's preferences and experiences of cervical cancer screening in rural and remote areas: a systematic review and qualitative meta-synthesis. Rural Remote Health. octubre de 2019;19(4):5190	Excluido por temática
407.	Er Güneri S, Şen S. Women's experiences after abnormal pap smear results: A qualitative study. J Psychosom Obstet Gynecol. 41(1):22-9	Excluido por temática
408.	Carty JR, Batig TS, Heitmann RJ, Hammons CB, Batig AL. Women's Health and Contraceptive Practices of Army Physician Assistants. Mil Med. 1 de marzo de 2019;184(3-4):e169-74	Excluido por temática
409.	Kim H, Houser CJ, Kalash R, Maceil CA, Palestra B, Malush D, et al. Workflow and efficiency in MRI-based high-dose-rate brachytherapy for cervical cancer in a high-volume brachytherapy center. Brachytherapy. octubre de 2018;17(5):753-60	Excluido por temática
410.	Sethi S, Poirier B, Canfell K, Smith M, Garvey G, Hedges J, et al. Working towards a comprehensive understanding of HPV and cervical cancer among Indigenous women: a qualitative systematic review. BMJ Open. 30 de junio de 2021;11(6):e050113	Excluido por temática
411.	Serrano B, Ibáñez R, Robles C, Peremiquel-Trillas P, de Sanjosé S, Bruni L. Worldwide use of HPV self-sampling for cervical cancer screening. Prev Med. enero de 2022;154:106900	Excluido por temática
412.	Hoang A, Nguyen CQ, Duong CD. Youth experiences in accessing sexual healthcare services in Vietnam. Cult Health Sex. mayo de 2018;20(5):545-59	Excluido por temática

## 13.2 Anexo 2:

Tabla IX: Tabla de resultados

AUTORÍA:	PROCEDENCIA DEL ESTUDIO:	TIPO DE ESTUDIO:	TAMAÑO Y CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA:	RESULTADOS PRINCIPALES:
<b>Shrestha et al. (2020) [9]</b>	Nepal	Investigación cualitativa: grupos focales	17 mujeres diagnosticadas cáncer de cuello uterino en 2 grupos focales	Este estudio busca comprender como experimentaron y se vieron afectadas por el estigma del cáncer de cuello uterino las mujeres nepalesas. La gran mayoría no tenían conocimientos acerca de las causas ni formas de prevención. Entre los síntomas más relevantes que sufrieron estaban el sangrado vaginal y el dolor abdominal. La cultura nepalesa veía el cáncer como enfermedad transmisible y con un resultado final de muerte. Las mujeres afectadas recibieron aislamiento social y sintieron odio por parte de la sociedad. Sin embargo, fue el apoyo y el estímulo familiar los elementos clave para su lucha.
<b>Berrío et al. (2021) [10]</b>	Colombia	Estudio de casos y controles	15 mujeres, 9 con cáncer invasor de cuello uterino, 3 con diagnóstico de NIC I, 2 con cervicitis crónica y 1 con pólipo endocervical de bajo grado	La respuesta de las mujeres colombianas del mundo rural sobre el tipo y la forma de atención recibida tras un diagnóstico anómalo es un modo de reconocer su experiencia vivida. Este estudio revela la dificultad para acceder a los servicios de salud y las demoras en la asignación de citas donde existía poca oferta con relación a la demanda. Además, los grandes hospitales se encontraban en las zonas más urbanas y los costes de los tratamientos eran inasumibles en la mayoría de ocasiones. En relación al trato ofrecido por parte de los profesionales médicos hubo discrepancias entre las entrevistadas: unas se sintieron cómodas mientras otras refirieron negligencias.
<b>Burrowes et al. (2022) [11]</b>	Etiopía	Entrevista semiestructurada y grupos focales	8 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino y 7 mujeres sintomáticas pendientes de resultados	Las mujeres reflejaron la falta de equipos y recursos, de servicios de apoyo social como transporte a hospitales, soporte financiero o atención paliativa y la falta de comunicación con profesionales médicos. Fueron partícipes de diagnósticos erróneos y tratamientos inadecuados. Además, retrasaron la búsqueda de atención por el estigma, ya que el cáncer de cuello uterino era visto como causa de promiscuidad o un castigo de Dios.

<b>Kebede et al. (2016) [12]</b>	Etiopía	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	12 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino	Los conocimientos de las mujeres etíopes acerca de la enfermedad eran nulos y la distancia a hospitales de primera necesidad muy grande. El diagnóstico les resultó traumatizante con reacciones emocionales como confusión, ansiedad, miedo e incluso desesperación; muchas de ellas asociaron el cáncer como un castigo por sus pecados. La confirmación de la enfermedad tuvo efecto sobre las relaciones personales, sus rutinas de trabajo, su vida sexual y conllevó a dificultades económicas.
<b>Maree et al. (2021) [13]</b>	África	Revisión bibliográfica	13 artículos que reflexionen sobre las experiencias de las mujeres con cáncer de cuello uterino que viven en África	Las mujeres africanas tenían un desconocimiento absoluto de la enfermedad e incluso ignoraban la presencia de síntomas porque no sabían la importancia de estos. Recibieron diagnósticos tardíos y erróneos. Con el tratamiento, los efectos secundarios fueron causa de impotencia y frustración. Hubo diferencias con respecto al apoyo social; unas sintieron el rechazo de familiares y parejas mientras otras contaron con él y les facilitó la búsqueda de ayuda. La religión sirvió como fuente de consuelo y esperanza.
<b>Natuhwera et al. (2021) [14]</b>	Uganda	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	10 mujeres con diagnóstico histológico avanzado de cáncer de cuello uterino que recibían cuidados paliativos	El conocimiento de las mujeres de Uganda sobre la enfermedad era escaso. Muchas de ellas referían que el cáncer les había afectado a su dignidad como mujeres y les incapacitaba para cuidar a la familia. Sufrieron trastornos socioeconómicos, sociales, psicológicos y en las relaciones sexuales. El síntoma más común que mermaba su calidad de vida era el dolor.
<b>Ladd et al. (2019) [15]</b>	Estados Unidos	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	23 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino	Se analizó en las pacientes de este estudio la comprensión de las causas del cáncer de cuello uterino, la importancia de la conversación con expertos y el estigma sufrido. Fueron muchas las mujeres que no entendían las causas de su enfermedad. Además, definen como eficaz y resolutiva la comunicación entre paciente y profesional.
<b>Binka et al. (2017) [16]</b>	Ghana	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	15 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino	Las pacientes de Ghana tenían conocimientos insuficientes sobre la etiología de la enfermedad y su prevención. Nunca fueron conscientes de los síntomas iniciales, lo que no les permitió identificar la causa de su dolencia hasta el diagnóstico. Reportaron alteraciones físicas, psicológicas, económicas y sociales.

<b>Binka et al. (2018) [17]</b>	Ghana	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	15 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino en estadios tempranos	Se estudiaron dos temas principales: las estrategias personales de afrontamiento de la enfermedad y la necesidad de apoyo. Entre las principales estrategias de afrontamiento encontramos la negación de la enfermedad, la actitud positiva, la abstinencia sexual y la higiene personal. Consiguieron apoyo social y financiero en la familia y amigos y espiritual en la Iglesia.
<b>Shi et al. (2020) [18]</b>	China	Ensayo controlado aleatorio simple ciego	91 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino sometidas a histerectomía radical	Se realizó una intervención enfermera de psicología positiva sobre la función sexual, la depresión y el bienestar subjetivo en la cual se obtuvieron datos de las experiencias de las mujeres previas y posteriores a la actuación. Con respecto a la actividad sexual, las pacientes refirieron haberla reanudado tras un largo periodo de tiempo después del inicio del tratamiento y con una frecuencia menor. La intervención supuso una mejora de la función sexual, del bienestar subjetivo y una consecuente disminución de la depresión.
<b>Knaul et al. (2020) [19]</b>	México	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	20 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino	Las pacientes residentes en México encontraron dificultades para obtener información a través de los profesionales médicos durante el diagnóstico, el tratamiento y el transcurso de la enfermedad. Describieron experiencias físicas, emocionales y sociales, siendo la gran mayoría negativas. Varias mujeres sufrieron cambios en las relaciones con familiares y amigos y problemas para reincorporarse al trabajo por el estigma del cáncer; otras sintieron el apoyo familiar, aumentando así su estado de ánimo y su autoestima. Muchas de ellas se vieron obligadas a asumir altas cargas financieras.
<b>Afiyanti et al. (2020) [20]</b>	Indonesia	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	16 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino, casadas y sexualmente activas junto con sus respectivos maridos	Se analizó una intervención psicosexual donde se describieron experiencias previas y posteriores a esta. Antes de la actuación, la actividad sexual de las mujeres había disminuido considerablemente, sufrían dolor y notaban como la comunicación con sus parejas había empeorado. Fue necesario un apoyo mutuo para recuperar la actividad. La intervención por parte de la enfermera fue positiva en todos los aspectos.
<b>Christiansen et al. (2022) [21]</b>	Dinamarca	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	10 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino sometidas a tratamiento	El diagnóstico de cáncer sirvió a las mujeres de este estudio para reflexionar sobre sus vidas. Aunque contaron con el apoyo físico y emocional de amigos y familiares, sintieron impotencia por la naturaleza íntima de la enfermedad y por los síntomas difíciles de combatir. Durante el tratamiento refirieron sentimientos positivos y negativos. Los efectos adversos de este empeoraron su calidad de vida durante el proceso, pero todas confiaban en la posible recuperación futura.

<b>Ochoa et al. (2019) [22]</b>	Colombia	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	13 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino	En este estudio las mujeres colombianas reflejaron la falta de conocimientos, los cambios en su rutina diaria y las dificultades económicas a las que se tuvieron que afrontar. Se vieron afectadas anímicamente tras el diagnóstico y físicamente con el inicio del tratamiento. La gran mayoría no deseaba seguir adelante debido al agotamiento que sufrían y potenciaron el ámbito espiritual como método de lucha.
<b>Phillips et al. (2017) [23]</b>	Reino Unido	Investigación cualitativa: grupos focales	16 mujeres diagnosticadas de cáncer ginecológico en 5 grupos focales con cirugía <6 semanas o recibiendo tratamiento	El objetivo de este estudio fue conocer las experiencias de las mujeres diagnosticadas de cáncer ginecológico y que todavía no se encuentran en fase de remisión. Se centró principalmente en el shock del diagnóstico y en la evolución y futura recuperación tras el inicio del tratamiento. El impacto emocional recayó principalmente en la etapa inicial del diagnóstico, mientras que los relatos acerca del tratamiento se centraron más en aspectos físicos.
<b>Sun et al. (2021) [24]</b>	China	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	21 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino sin necesidad de ayuda psicológica	En este estudio se exploraron las experiencias de las mujeres durante la búsqueda de beneficios en el proceso de recuperación de la enfermedad. Tras sufrir cáncer, las pacientes se centraron más en la salud corporal, la atención a los cambios de comportamiento, las relaciones interpersonales, la prevención de enfermedades y la importancia de adquirir conocimientos sobre la salud. Las pacientes, además, fueron partícipes del cambio de mentalidad a una actitud más abierta y positiva junto con la ayuda del apoyo social.
<b>Caren et al. (2020) [25]</b>	Kenya	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	8 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino y 8 cuidadores	Mujeres y cuidadores relatan las experiencias sobre la comunicación con profesionales de la salud. La gran mayoría de los médicos ocultaron voluntariamente los resultados a sus pacientes, algo que influyó directamente en el proceso de curación. El esconder la información les produjo sentimientos de soledad durante el curso de la enfermedad; las mujeres referían estar insatisfechas ante la deshonestidad en cualquier conversación relacionada con su cáncer terminal. Tras una intervención de comunicación, las pacientes sintieron una sensación de alivio al compartir y ser parte de un grupo de apoyo.
<b>Lagoueyte et al. (2016) [26]</b>	Colombia	Estudio descriptivo cualitativo: entrevista semiestructurada	14 mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino	El afrontamiento religioso sirvió como fuente de apoyo ante la tristeza, el sufrimiento, la lucha de la enfermedad y la esperanza para seguir viviendo. Asumieron el cáncer como un mandato y no como un castigo por los pecados.