



ARTÍCULO ORIGINAL

Factores de riesgo de cáncer cervicouterino en pacientes del municipio Pinar del Río

Cervical cancer risk factors in patients from the Pinar del Río municipality

Yanara González-Baños ¹ , **Guillermo Alejandro Herrera-Horta** ¹ , **Zurelys Gutiérrez-García** ² , **Guillermo Luis Herrera-Miranda** ²  

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Guevara de la Serna. Pinar del Río, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

Recibido: 05 de noviembre de 2023

Aceptado: 16 de mayo de 2024

Publicado: 26 de mayo de 2024

Citar como: González-Baños Y, Herrera-Horta GA, Gutiérrez-García Z, Herrera-Miranda GL. Factores de riesgo de cáncer cervicouterino en pacientes del municipio Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2024 [citado: fecha de acceso]; 28(2024): e6035. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6035>

RESUMEN

Introducción: el constante estudio de los factores incidentes en el aumento de cáncer de cuello uterino, redimensiona su importancia como herramienta de promoción y prevención en las áreas de salud para enfrentar el proceso de aumento de este cáncer.

Objetivo: determinar los factores de riesgo de cáncer cervico uterino en pacientes diagnosticadas con cáncer cervicouterino en el municipio Pinar del Río.

Métodos: estudio observacional, descriptivo y transversal, con un universo integrado por las 172 pacientes diagnosticadas con esa enfermedad en el municipio Pinar del Río durante los años 2021 y 2022 y una muestra aleatoria simple de 170 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos y se tuvieron en cuenta las normas éticas establecidas para este tipo de investigación.

Resultados: predominaron las mujeres con edades entre 25 y 29 años de edad (35,4 %), la lesión más frecuente fue el NIC I en 98 pacientes (56,9 %) con mayor incidencia en el grupo de 25 y 29 años 40 (23,3 %). El factor de riesgo intrínseco de mayor incidencia fue la susceptibilidad inmunológica en 109 pacientes (63,3 %) y de los extrínsecos el hábito de fumar en 98 pacientes (56,9 %); el 65,6 % de la muestra tenían un alto riesgo relacionado con el cáncer cervico uterino.

Conclusiones: Los factores de riesgo de cáncer cervico uterino constituyen un problema de salud en la población pinareña, por lo que se necesitan desarrollar acciones de salud que contribuyan a modificarlos.

Palabras clave: Factores de Riesgo; Enfermedad; Incidencia; Salud, Mujeres; Riesgo.

ABSTRACT

Introduction: the constant study of the factor's incident to the increase in cervical cancer resizes its importance as a promotion and prevention tool in health areas to face the process of increase in this cancer.

Objective: determine the risk factors for cervical cancer in patients diagnosed with cervical cancer in the Pinar del Río, municipality in the Cuban province of the same name.

Methods: observational, descriptive and cross-sectional study, with a universe made up of the 172 patients diagnosed with this disease in the Pinar del Río municipality during the years 2021 and 2022 and a simple random sample of 170 patients who met the inclusion criteria. Theoretical, empirical and statistical methods were used and the ethical standards established for this type of research were taken into account.

Results: women between 25 and 29 years of age predominated (35,4 %), the most frequent lesion was CIN I in 98 patients (56,9 %) with a higher incidence in the group of 25 and 29 years 40 (23,3 %). The intrinsic risk factor with the highest incidence was immunological susceptibility in 109 patients (63,3 %) and the extrinsic risk factor was smoking in 98 patients (56,9 %); 65,6 % of the sample had a high risk related to cervical cancer.

Conclusions: The risk factors for cervical cancer constitute a health problem in the Pinar del Río population, so health actions need to be developed that contribute to modifying them.

Keywords: Risk Factors; Disease; Incidence; Health, Women; Risk.

INTRODUCCIÓN

No caben dudas, que el cáncer cervico uterino como neoplasia maligna, posee un gran nivel de incidencia en la población femenina con una tendencia creciente en los últimos años; es una enfermedad con una alta morbilidad y mortalidad; es uno de los procesos más complicados a los que se enfrenta la medicina, por su naturaleza compleja, diversa y multicausal.⁽¹⁾

El desarrollo del cáncer cervical, generalmente, es muy lento y comienza como una afección precancerosa llamada displasia, que se puede detectar por medio de un citodiagnóstico vaginal y es 100 % tratable; por esta razón, es tan importante que las mujeres se practiquen dicho estudio regularmente. La mayoría de las féminas a quienes se les diagnostica cáncer cervical en la actualidad, no se han realizado esta prueba citológica o no han tenido un seguimiento evolutivo por resultados anormales.⁽²⁾

En este sentido, al constituir la segunda neoplasia maligna más frecuente en mujeres y un problema de salud pública a nivel mundial, su solución debe sustentarse en la aplicación de medidas organizativas, el conocimiento de la epidemiología de la afección y el perfeccionamiento de los métodos de detección temprana y tratamiento del proceso, todo lo cual reviste una importancia práctica y real, dado que permite mantener en buen estado de salud y la capacidad laboral de la mujer.⁽³⁾

Su impacto negativo tiene ya una dimensión universal, anualmente se producen en el mundo alrededor de 10 millones de casos nuevos esperándose alrededor de 15 millones para el año 2020 y cerca del 80 % corresponde a los países en desarrollo. Mueren anualmente 272 000 mujeres por esta causa.⁽⁴⁾

La mortalidad por este cáncer ha disminuido significativamente en muchos países desarrollados y algunos estudios indican que ello se debe en gran medida a los programas de diagnóstico precoz. En los países industrializados el cáncer cervicouterino ha cedido los primeros lugares a los cánceres de mama, pulmón y colon. Sin embargo, el cáncer invasor del cuello del útero es una de las causas de muerte más frecuentes en las mujeres en los países en desarrollo y sus tasas de incidencia en la región de América Latina y el Caribe se encuentra entre las más altas del mundo.⁽⁵⁾

En Cuba, a pesar de ser un país en vías de desarrollo, el índice se comporta de forma similar e, incluso, es más bajo que el de algunos países industrializados; existe un gran apoyo del médico y la enfermera de la familia, para detectar a tiempo los factores de riesgo y dispenzarizar adecuadamente a las mujeres que los presenten, para ejercer con posterioridad acciones de salud encaminadas a modificar y controlar dichos factores.⁽⁶⁾

El objetivo de esta investigación es determinar los factores de riesgo de cáncer cervicouterino en pacientes diagnosticadas con esta enfermedad en el municipio Pinar del Río durante los años 2021 y 2022.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal con el objetivo de determinar los factores de riesgo de cáncer cervicouterino en pacientes diagnosticadas con esa enfermedad en el municipio Pinar del Río durante los meses de julio del año 2021 y julio del año 2022.

El universo estuvo integrado por las 172 pacientes diagnosticadas con esa enfermedad durante los años que se realizó la investigación y una muestra aleatoria simple de 170 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Estar de acuerdo en participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no se encontraran en el área en el momento de realizar la investigación.

Métodos:

Métodos del nivel empírico:

- Revisión Documental:
 - Las historias clínicas individuales de las pacientes diagnosticadas con cáncer cervicouterino en el municipio Pinar del Río, durante los años 2021 y 2022, para la obtención de las variables relacionadas con los objetivos de investigación.
 - Las historias de salud familiar de los consultorios médicos a los que pertenecen las pacientes incluidas en la investigación.
 - Encuesta para identificar los factores de riesgo extrínsecos e intrínsecos asociados al cáncer cervicouterino.(Anexo 1)
 - Encuesta para evaluar el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino.(Anexo 2)

Métodos del nivel teórico:

- Análisis – Síntesis
- Histórico Lógico

Métodos estadísticos

La información obtenida se vertió en una base de datos del programa SPSS versión 11. 0 de Microsoft Windows. Para la agrupación de los datos, se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas como medidas estadísticas en los estudios descriptivos, medidas de resumen estadístico para variables cuantitativas como la Media aritmética y la desviación estándar. Se crearon tablas para buscar asociación entre las distintas variables estudiadas. Este análisis estadístico se realizó con la ayuda del paquete estadístico MICROSTAT.

Aspectos bioéticos

Se tuvieron en cuenta las normas éticas establecidas para este tipo de investigación. Los resultados solamente se usarán divulgados y publicados en eventos y revistas de reconocido prestigio, sin dar a conocer el nombre de las pacientes, por lo que se protege la integridad de las mismas y su autonomía.

RESULTADOS

Existió un predominio de mujeres con edades comprendidas entre 25 y 29 años de edad con 61 (35,4 %) y en el grupo de 30 a 44 años con 57 (33,1%) sin diferencias significativas. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de pacientes por grupos de edades. municipio Pinar del Río periodo de julio 2021 a julio 2022.

Grupo de edades	Pacientes	
	No.	%
15-24	21	12,2
25-29	61	35,4
30-44	57	33,1
45- 49	26	15,1
50-59	7	4,0
Total	172	100

Fuente: Historias clínicas individuales y de Salud Familiar

La lesión más frecuente fue el NIC I en 98 pacientes para un 56,9 %, con mayor incidencia en el grupo de edades entre 25 y 29 años 40(23,3 %). (Tabla 2)

Tabla 2. Tipo de lesión cervical.

Grupo de edades	NIC I		NIC II		NIC III	
	No	%	No	%	No	%
15-24	11	6,3	5	2,9	5	2,9
25-29	40	23,2	11	6,3	10	5,8
30-44	32	18,6	16	9,3	9	5,2
45-49	14	8,1	7	4,0	5	2,9
50-59	1	0,5	2	1,1	4	2,3
Total	98	56,9	41	23,8	33	19,1

Fuente: Historias clínicas individuales

Los factores de riesgos intrínsecos o dependientes de la mujer, relacionados con el cáncer cervicouterino de mayor incidencia en la muestra de estudio, fueron los relacionados con los antecedentes de infecciones de transmisión sexual (ITS) en 82 (47,6 %) y los antecedentes obstétricos en 77 (44,7 %). (Tabla 3)

Tabla 3. Factores de riesgos intrínsecos o dependientes de la mujer, relacionados con el cáncer cervicouterino

Factores de riesgo intrínsecos	No.	%
Antecedentes obstétricos	77	44,7
Susceptibilidad genética	25	20,3
Antecedentes de infecciones de transmisión sexual	82	47,6

Fuente: Encuesta

Los factores de riesgos extrínsecos o dependientes del medio, relacionados con el cáncer cervicouterino, que prevalecieron en las pacientes estudiadas fueron, el hábito de fumar en 98 pacientes (56,9 %), seguido por el uso de anticoncepción oral o DIU en 82 pacientes (47,6 %) y el inicio de relaciones sexuales con menos de 18 años de edad presente en 74 de ellas para un 43 %.(Tabla 4)

Tabla 4. Factores de riesgos extrínsecos o dependientes del medio, relacionados con el cáncer cervicouterino

Factores de riesgo extrínsecos	No.	%
Inicio de relaciones sexuales con menos de 18 años de edad	74	43,0
Incumplimiento a las acciones de prevención secundaria por tamizaje	9	5,2
Relaciones sexuales con la menstruación y/o contra natura	48	27,9
Uso de anticoncepción oral o DIU	82	47,6
Hábito de fumar	98	56,9

Fuente: Encuesta

La mayoría de las mujeres 77 (44,7 %) tienen un nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de cáncer cervicouterino evaluado de regular, 51 mujeres (29,6 %) fueron evaluadas de mal y solo 44 (25,5 %) poseen un nivel de conocimientos sobre estos factores de riesgo evaluado de bueno.(Tabla 5)

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgos relacionados con el cáncer cervicouterino

Nivel de conocimientos	No.	%
Bueno	44	25,5
Regular	77	44,7
Malo	51	29,6
Total	172	100

Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

En Cuba está ocurriendo un cambio en la edad de aparición del cáncer cervicouterino, posiblemente relacionado con la precocidad de las primeras relaciones sexuales, la promiscuidad y la concomitancia de otros factores de riesgo, tales como historia de abortos repetidos e infecciones ginecológicas en mujeres sexualmente activas. En relación con la multiparidad se plantea que con el incremento del número de partos, aumenta el riesgo de cáncer cervical debido a mayor número de contactos sexuales y a traumas cervicales, con más exposición a virus oncogénicos, a cambios hormonales con posible acción carcinogénica.⁽⁷⁾

Los resultados de esta investigación coinciden con los de Molina Berrío y col.,⁽⁸⁾ que encontraron un mayor por ciento de citologías positivas de lesiones cervicales en mujeres con edades entre los 25-39 años, con un 55,7 % de frecuencia.

Es significativo señalar, que en el rango de edades de 15-24 años se diagnosticó esta enfermedad en un 12,2 %, aspecto este que coincide con varios estudios similares realizados y que resalta la importancia de la educación para la salud en estas edades relacionadas con la prevención de infecciones de transmisión sexual y cáncer cervicouterino.⁽⁹⁾

Para Narvéez Ocampo y col.,⁽¹⁰⁾ el comienzo del coito antes de los 20 años, y de manera marcada antes de los 18 años edad, hace que aumente la probabilidad de padecer un cáncer cervicouterino, por lo tanto esto amerita una importante mirada a estas edades que no se encuentran concebidas en el Programa Nacional de Citología.

Los autores coinciden en que a pesar de la existencia de múltiples programas de salud sexual y reproductiva en el país que son llevados a cabo por instituciones competentes para ello, y que entre sus objetivos primordiales tienen la educación sexual para la prevención de infecciones de transmisión sexual y cáncer cervicouterino la mayoría de las mujeres no tienen en cuenta lo que establecen dichos programas, por lo que este problema constituye una preocupación de primer orden para los profesionales de la salud y se impone abordarlo a partir de un marco conceptual actualizado, sobre el desarrollo humano integral y la promoción de salud.

Según Sarmiento Medina,⁽¹¹⁾ la aparición del cáncer cervicouterino está determinada por la existencia de algunas lesiones cervicales consideradas con poder carcinogénico y por tanto pre invasoras, por lo que es de extraordinaria importancia la detección y el tratamiento oportuno de dichas lesiones, responsables, en gran medida de la morbilidad y mortalidad asociada a este tipo de tumor para lograr su disminución.

La mayoría de las investigaciones actuales coinciden en que estas lesiones pueden tener un inicio gradual con precursores pre invasores en fase latente durante años, pero también en ocasiones, su evolución puede adoptar un comportamiento agresivo.⁽¹²⁾

Ya que su aparición está determinada por la existencia de algunas lesiones cervicales consideradas con poder carcinogénico y por tanto pre invasoras. Es de extraordinaria importancia la detección y el tratamiento oportuno de dichas lesiones, responsables, en gran medida de la morbilidad y mortalidad asociada a este tipo de tumor para lograr su disminución.⁽¹³⁾

En bibliografías revisadas se estima que en los últimos años se ha incrementado, la incidencia de NIC, entre los 15 y los 24 años de edad.⁽¹⁴⁾

Pérez Sanjuán y col.,⁽¹⁵⁾ encontraron en su investigación que el tiempo medio que transcurre entre las transformaciones en las lesiones del cuello uterino y el porcentaje de casos que progresará o regresarán es todavía discutible debido a las diferencias en los criterios de admisión, el tiempo de control y métodos de seguimiento y valoración estadística.

Con relación a los factores de riesgo intrínsecos o dependientes de la mujer relacionados con el cáncer cervico uterino, los resultados que aquí se obtuvieron coinciden con los obtenidos por Iglesias Osos S y Serquén López LM.,⁽¹⁶⁾ en Lima, Perú, en el que predominó como principal factor de riesgo de cáncer cervicouterino el antecedente de haber padecido una infección de transmisión sexual, con mayor incidencia dentro de ellas, la infección por el Virus Papiloma Humano.

Las enfermedades asociadas a inmunodepresión, infección por tipos de virus de papiloma humano oncogénicos, variantes, reinfecciones, coinfecciones y carga viral que se englobaron en factor de susceptibilidad inmunológica, tienen una gran prevalencia en el estudio realizado, ello permite por su relación, referenciar los resultados obtenidos por Villagra Carrón y col.,⁽¹⁷⁾ donde se destaca que la persistencia de la infección por el VPH-HR es considerada uno de los factores causales más importante del cáncer cervicouterino pre - invasivos e invasivos.

Los autores coinciden además con que, estas afecciones no tratadas adecuadamente y en presencia de un terreno propicio podría desencadenar lesiones displásicas a nivel del cérvix, que sin dudas llegarían a evolucionar hacia un cáncer si no se interrumpe su desarrollo por acciones médicas específicas.

Por otra parte al valorar los antecedentes obstétricos, se incluyeron los partos y abortos provocados, parto en la adolescencia y toda mujer con un parto antes de cumplir los 20 años. Este riesgo intrínseco se encontró en el tercer lugar de los analizados.⁽¹⁸⁾

En este estudio, la susceptibilidad genética, en que fueron incluidas aquellas mujeres con el antecedente de familiares de primera o segunda línea con diagnóstico de cáncer cervicouterino, fue el riesgo de menor representatividad con sólo 25 pacientes para un 20,3 %.

En este caso no se coincide totalmente con los investigadores que han planteado que las mujeres cuyas madres o hermanas han tenido cáncer del cuello uterino tienen mayor probabilidad de contraer esta enfermedad. Esto se debería a que estas mujeres son menos capaces de combatir el virus papiloma humano en comparación con otras mujeres, u otros factores podrían estar involucrados.⁽¹⁹⁾

Estudios realizados han demostrado la presencia de nicotina y otros mûgatenos derivados del tabaco, en mujeres fumadoras con lesiones intrahepitoliales. Además es bien conocido el daño molecular del ADN del tejido cervico uterino en mujeres que fuman. El tabaco induce un efecto inmunosupresor local. También se han conseguido mûgatenos en el moco cervical.⁽²⁰⁾

En Cuba, la política educacional y de salud incluye programas de educación sexual en todos los niveles desde la enseñanza primaria. En estos programas se hace énfasis en el uso de anticonceptivos, sus ventajas y desventajas, indicaciones y contraindicaciones y sobre todo en la selección del anticonceptivo ideal.

Al aplicar la encuesta elaborada a efectos de esta investigación, las mayores dificultades en los resultados estuvieron en identificar los riesgos de contraer esta enfermedad, todas las féminas coinciden con factores elementales como realizarse la citología, la protección en relaciones sexuales y los abortos, sin embargo son menos reconocidos otros de gran importancia como el tabaquismo, las relaciones sexuales durante la menstruación o contra natura, y el VPH.

Estos resultados confirman la necesidad de incrementar las vías de educar e intervenir en la población femenina dispensarizada, para potenciar el conocimiento de los factores de riesgo con énfasis en los que son más predominantes en esta área de salud y que han quedado reflejados en el presente estudio. Se hace necesario educar para modificar los estilos de vida sobre la base del conocimiento.

CONCLUSIONES

Los factores de riesgo de cáncer cervico uterino constituyen un problema de salud en la población pinareña, por lo que se necesitan desarrollar acciones de salud que contribuyan a modificarlos.

Declaración de autoría

YGB: conceptualización, análisis formal, investigación, en la en la redacción - revisión y edición del trabajo.

GAHH: análisis formal, investigación.

ZGG y GLHM: conceptualización, en la redacción - revisión y edición final del trabajo.

Declaración de conflictos de interés

Los autores no declaran conflicto de intereses en relación con la investigación presentada.

Declaración de financiación

No existieron fuentes de financiamiento

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arcía Regalado J, Quinde Rosales V, Bucaram Leverone R, Sánchez Giler S. Situación epidemiológica del cáncer cérvicouterino en el Ecuador. 2020. Revista Venezolana de Oncología [Internet]. 2021 [citado 28/01/2022]; 33(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375665418004>
2. Conde Carla R, Lemos Talita MR, Ferreira Maria de Lourdes da SM. Características sociodemográficas, individuales y de programación de las mujeres con cáncer cervical. Enferm. glob [Internet]. 2018 [citado 09/05/2022]; 17(49): 348-380. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100348&lng=es.
3. Villafuerte-Reinante J, Hernández-Guerra Y, Ayala-Reina Z, Naranjo-Hernández L, González-Alonso J, Brito-Méndez M. Aspectos bioquímicos y factores de riesgo asociados con el cáncer cérvicouterino. Revista Finlay [Internet]. 2019 [citado 21/04/il 2022]; 9(2): 138-146. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/635>
4. Montero LY, Ramón JR, Valverde RC, Escobedo BF, Hodelín PE. Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cérvicouterino. MEDISAN [Internet]. 2018 Mayo [citado 14/02/2022]; 22(5): 531-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192018000500010&lng
5. Cordero J, García M. Citologías alteradas y algunos factores de riesgo para el cáncer cérvicouterino. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2015 [citado 21/04/2022]; 41(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000400005
6. Bravo Hernández N, Terry Jordán Y, Del Prado Osoria A, et al. Una vía para favorecer cambios de actitud dirigidos a prevenir el cáncer cérvicouterino. Rev inf cient [Internet]. 2019 [citado 21/4/2021]; 98(5): 608-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102899332019000500608&lng=es
7. Palman Cuesta CA, Abreu Díaz M, Reyes Rodríguez I, Álvarez Sáez M. Factores de riesgo de cáncer cérvicouterino en mujeres de un consultorio de Guanabacoa. Mediciego [Internet]. 2021 [citado 08/05/2022]; 27(1). Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1783>
8. Molina Berrío DP, Ramos-Jaraba SM, Garcés-Palacio IC. 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. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2021 [consultado 21/04/2022]; 39(2): e341399. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e341399>
9. Solano Mora A, Solano Castillo A, Gamboa Ellis C. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. Rev.méd.sinerg [Internet]. 1 de marzo de 2020 [citado 12/07/2022]; 5(3): e395. Disponible en: Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/395>

10. Narváez Ocampo LJ, Collazos Cerón AC, Daza Ocampo KT, Torres Camargo YA, Ijají Piamba JE, Gómez Sandoval DM, et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2019 Jul [citado 08/05/2022]; 65(3): 299-304. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000300005&lng=es.
11. Sarmiento Medina MI. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino y resultados de prueba de Papanicolaou en adolescentes marginadas de Bogotá, Colombia. Revista Ciencias De La Salud [Internet]. 2020 [citado 08/05/2022]; 18(1): 37-51. Disponible en: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8746>
12. Suquinagua Ortiz J, Chimbo Llanos L, Cabrera Ortega MP, Díaz Gómez R. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. MedicinasUTA [Internet]. 1 de abril de 2021 [citado 08/05/2022]; 5(2): 8-14. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1079>
13. Zapata Mata MA, Borja Torres RA, Macías Alcívar JI, Albán Estrada EC. Medidas asociadas a la reducción del riesgo de cáncer de cuello uterino. RECIAMUC [Internet]. 31 may 2019 [citado 09/05/2022]; 3(1): 127-46. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/226>
14. Santes Bastián M del C, Martínez Díaz N, Cruz Ruiz M, Colunga Rodríguez C, Fernández S´ánchez H, V´ázquez Aparicio M. Factores de riesgo y diagnóstico citológico del cáncer cervicouterino. Rev. Bio. Agr. Tux. [Internet]. 2018 [citado 09/05/2022]; 6(2.Especial): 42-8. Disponible en: <https://revistabioagro.mx/index.php/revista/article/view/255>
15. Pérez Sanjuán P, Rosales Luis Y, Fernández Peña I, et al. Comportamiento de los factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino en el Policlínico Alex Urquiola Marrero, Holguín, Cuba. Correo Científico Médico [Internet]. 2019 [citado 26/10/2022]; 23(4): . Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3418>
16. Iglesias Osos S, Serquén López LM. Virus papiloma humano y factores asociados en pacientes con citología desconocida atendidas en el norte de Perú. Rev. peru. ginecol. obstet [Internet]. 2020 Jul [citado 10/05/2022]; 66(3): 00009. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000300009&lng=es
17. Villagra-Carrón V, Bobadilla Maria L, Olmedo GB, Pratt-Santacruz P, Ortiz Rocio V, Lopez-Ibarra G, et al. Distribución de virus de papiloma humano de alto riesgo oncogénico y otras infecciones de transmisión sexual en mujeres paraguayas con y sin virus de la inmunodeficiencia humana. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet]. 2022 Dec [cited 10/05/2022]; 20(3): 134-141. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282022000300134&lng=en
18. Dunán Cruz Liam K, Cala Calviño L, Infante Tabío NI, Hernández Lin T. Factores de riesgo ginecoobstétricos para el cáncer cervicouterino en la atención primaria de salud. MEDISAN [Internet]. 2011 Mayo [citado 10/05/2022]; 15(5): 573-579. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000500002&lng=es.

19. Perez-Perez A, González-Moreno I, Rodríguez-Larralde R, Terrero-Quiala L. Agregación familiar para cáncer de cuello uterino. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2019 [citado 10/05/2022]; 35(4). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/881>

20. Núñez-Troconis J. Cigarrillo y cáncer de cuello uterino. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2017 Abr [citado 10/05/2022]; 82(2): 232-240. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000200014&lng=es.