



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA MEDICINA

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MÉDICO**

TÍTULO:

Relación entre el consumo de anticonceptivos orales y el desarrollo de cáncer
de cuello uterino.

AUTOR:

Ariana Mercedes Barcia Moreira

TUTOR:

Dra. Teresa Maribel Rizo Delgado

MANTA - MANABI – ECUADOR

2024

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

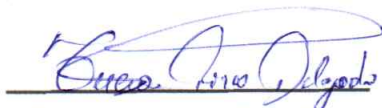
Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante Ariana Mercedes Barcia Moreira, legalmente matriculado/a en la carrera de Medicina, período académico 2024 – 2025 (1), cumpliendo el total de 405 horas, cuyo tema del proyecto es "Relación entre el consumo de anticonceptivos orales y el desarrollo de cáncer de cuello uterino".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

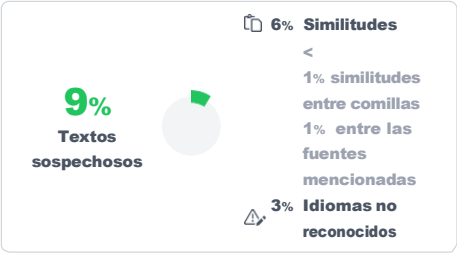
Manta, 30 de Julio de 2024.

Lo certifico,

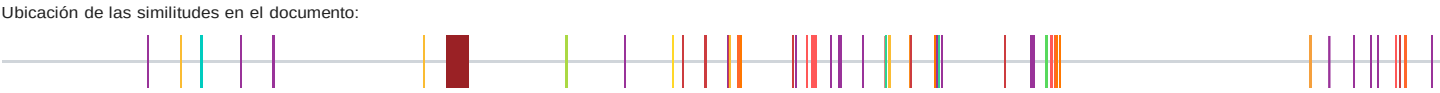


Dra. Teresa Maribel Rizo Delgado
Docente Tutor(a)
Área: Ciencias Médicas

Relación entre el consumo de anticonceptivos orales y el desarrollo cáncer de cuello uterino.



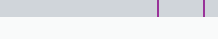
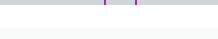
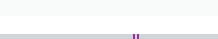
Nombre del documento: Relación entre el consumo de anticonceptivos orales y el desarrollo de cáncer de cuello uterino. pdf	Depositante: TERESA MARIBEL RIZO DELGADO	Número de palabras: 15.764
ID del documento: 014b5ca84e97d990c88442df1c70e94052131d36	Fecha de depósito: 30/7/2024	Número de caracteres: 111.087
Tamaño del documento original: 457,83 kB	Tipo de carga: interface	
	fecha de fin de análisis: 30/7/2024	



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 seom.org Cáncer de cérvix - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica © 2... https://seom.org/174-Información al Público - Patologías/cancer-de-cervix 4 fuentes similares	2%		 Palabras idénticas: 2% (263 palabras)
2	 doi.org https://doi.org/https://doi.org/10.51288/0084S106 1 fuente similar	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (104 palabras)
3	 dominiodelasciencias.com https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/viewFile/906/pdf 11 fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (80 palabras)
4	 doi.org Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en m... https://doi.org/https://doi.org/10.18537/mskn.12.02.01 4 fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (62 palabras)
5	 www.scielo.org.pe http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n3/a05v65n3.pdf 3 fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (59 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 doi.org Correlation of cervical cancers with long-term use of hormonal oral contr... https://doi.org/10.3126/ajms.v14i12.58493	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
2	 repositorio.unphu.edu.do Virus del papiloma humano asociado al uso de antico... https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/4903?locale-attribute=es	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
3	 pubmed.ncbi.nlm.nih.gov Oral contraceptive use and risk of breast, cervical, colo... https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24014598/	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
4	 repositorio.unc.edu.pe http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/20.500.14074/2639/1/T016_70206054_T.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
5	 journalrbgo.org https://journalrbgo.org/wp-content/uploads/sites/4/articles_xml/1806-9339-rbgo-45-12-0818/1806-9...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)

Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

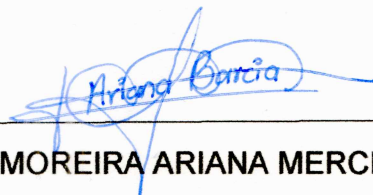
1	 http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4446
2	 http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v28n2/0122-0667-rmri-28-02-151.pdf
3	 https://doi.org/1.800.227.2345
4	 https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.10.018
5	 https://revistamedica.com/anticonceptivos-liberacion-hormonal-cancer

DECLARACIÓN DE AUTORIA

Declaro BARCIA MOREIRA ARIANA MERCEDES en calidad de autora del presente trabajo de titulación, en modalidad de REVISIÓN SISTEMÁTICA, con el tema "RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES Y EL DESARROLLO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO", es de mi exclusiva autoría, realizado como requisito previo a la obtención del título de Médico General de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, el mismo que se ha desarrollado apegado a los lineamientos del Régimen Académico.

En virtud de lo expuesto, declaro y me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del presente trabajo de titulación.

Manta, 30 de julio de 2024



BARCIA MOREIRA ARIANA MERCEDES

Autor: C.I 1315788503

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo es dedicado para los pilares fundamentales de mi vida, mis padres, por ellos estoy cumpliendo esta meta en mi vida, gracias madre por siempre apoyarme y nunca dejarme decaer en todo este proceso universitario, a mi padre por inculcarme el valor del estudio, del sacrificio y esfuerzo para poder defenderme en la vida, los amo infinitamente y tenerlos con vida y conmigo es el mejor regalo que puedo tener siempre.

A mis hermanos que siempre me han brindado su amor y apoyo; mis sobrinos que son mi felicidad en todo momento; mis amigas que han estado presente en momentos de alegrías y tristezas durante estos 5 años, gracias Emily por siempre darme palabras de aliento.

Gracias a Dios por permitirme llegar hasta este objetivo y estar presente con las personas que complementan mi vida. Este logro no es solo mío, sino también de todos los que creyeron en mí y me impulsaron a seguir adelante.

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de mortalidad en mujeres a nivel mundial, ya que, a pesar de los avances en prevención y detección temprana mediante la vacunación contra el VPH y las pruebas de Papanicolaou, persisten factores de riesgo que requieren mayor evaluación, como el consumo de anticonceptivos orales, utilizados por mujeres en edad fértil. A través de la investigación se busca examinar la posible relación entre el uso de anticonceptivos orales y la aparición de cáncer de cuello uterino, para lo cual se adopta un diseño no experimental de carácter bibliográfico, y se realiza una revisión sistemática de literatura científica reciente. Los hallazgos presentados en distintos estudios explican que la exposición prolongada a hormonas exógenas podría favorecer procesos celulares que se asocian con la actividad del virus del papiloma humano, lo que incrementa la posibilidad de lesiones precancerosas en el cuello uterino. El riesgo es mayor en mujeres que han utilizado anticonceptivos orales por más de cinco años consecutivos, aunque este efecto se atenúa de forma gradual después de la suspensión del tratamiento. En conclusión, aunque los anticonceptivos orales se consideran una herramienta importante de planificación familiar, no deben ignorarse sus implicaciones en la salud ginecológica a largo plazo, por lo tanto, es importante que se brinde información clara y accesible de estos riesgos, de tal manera que las mujeres pueden tomar decisiones en base a esa información.

Palabras clave. Anticonceptivos orales, cáncer, cuello uterino, riesgo.

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the leading causes of mortality in women worldwide, since, despite advances in prevention and early detection through HPV vaccination and Pap tests, risk factors persist that require further evaluation, such as the consumption of oral contraceptives, used by women of childbearing age. Through research, the aim is to examine the possible relationship between the use of oral contraceptives and the occurrence of cervical cancer, for which a non-experimental bibliographic design is adopted, and a systematic review of recent scientific literature is conducted. The findings presented in various studies explain that prolonged exposure to exogenous hormones could promote cellular processes associated with the activity of the human papillomavirus, which increases the likelihood of precancerous lesions in the cervix. The risk is higher in women who have used oral contraceptives for more than five consecutive years, although this effect gradually diminishes after discontinuing the treatment. In conclusion, although oral contraceptives are considered an important family planning tool, their implications for long-term gynecological health should not be ignored; therefore, it is important to provide clear and accessible information about these risks so that women can make decisions based on that information.

Keywords. Oral contraceptives, cancer, cervix, risk

INDICE DE CONTENIDO

CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN	11
1.1 Planteamiento del Problema.....	11
1.2 Justificación	13
1.3 Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1 Objetivo General.....	14
1.3.2 Objetivos Específicos	14
CAPITULO 2: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	15
2.1 Antecedentes de la investigación	15
2.2 Fundamentación teórica	17
2.2.1 Anticonceptivos orales	17
2.2.2 Evolución de los anticonceptivos orales	18
2.2.3 Mecanismo de acción de los anticonceptivos orales	20
2.2.4 Riesgos de anticonceptivos orales	21
2.2.5 Cáncer de cuello uterino	22
2.2.6 Epidemiología del cáncer de cuello uterino	23
2.2.7 Factores de riesgo conocidos	24
2.2.8 Fisiopatología	25
2.2.9 Estadificación.....	26
2.2.10 Relación entre anticonceptivos orales y cáncer de cuello uterino...	28
2.2.11 Relación fisiopatológica entre píldoras anticonceptivas y el desarrollo de cáncer de cuello uterino	29
CAPITULO 3: METODOLOGIA.....	32
3.1 Tipo y diseño del estudio	32
3.2 Criterios de elegibilidad	33
3.3 Fuentes de información	33
3.4 Estrategias de búsqueda de la literatura.....	34
3.5 Proceso de selección y recuperación de los estudios que cumplen los criterios	35
3.6 Valoración crítica de la calidad científica	35

3.7 Plan de análisis de los resultados.....	36
CAPITULO 4 DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	38
4.1. Resultados de estudios individuales	38
4.2 Reportar sesgos	44
4.3. Descripción de los resultados según los objetivos	44
4.3.1 Resultados del Objetivo Específico 1: Conocer el mecanismo fisiopatológico por el que los anticonceptivos orales causan cáncer de cuello uterino.	44
4.3.2 Resultados del Objetivo Específico 2: Determinar si el consumo excesivo en tiempo de los anticonceptivos orales predispone al desarrollo del cáncer de cuello uterino.	48
4.3.3 Resultados del Objetivo Específico 3: Informar a la población los riesgos del consumo de anticonceptivos respecto al desarrollo del cáncer de cuello uterino.	51
4.3.4 Resultados del Objetivo Específico 4. Identificar los factores de riesgo que predisponen a una mujer que consume anticonceptivos orales para presentar cáncer de cuello uterino	54
4.3.5 Resultado Global del proyecto según el Objetivo General	58
CAPITULO 5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	60
CAPITULO 6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	66
6.1. Conclusiones.....	66
6.2. Recomendaciones.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Estadificación de cáncer de cuello uterino FIGO 2018.	27
Tabla 2 Resultados generales de los estudios individuales escogidos.....	39
Tabla 3 Estudios relacionados con el mecanismo fisiopatológico de los anticonceptivos orales en el cáncer de cuello uterino	46
Tabla 4 Estudios relacionados con el desarrollo de cáncer de cuello uterino por uso prolongado de anticonceptivos orales	49
Tabla 5 Estudios relacionados con el riesgo de consumir anticonceptivos orales en el desarrollo de cáncer de cuello uterino	52
Tabla 6 Estudios relacionados con los factores de riesgos que predisponen a una mujer a padecer cáncer de cuello uterino.....	55

Título del Proyecto

Relación entre el consumo de anticonceptivos orales y el desarrollo de cáncer de cuello uterino.

CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

El cáncer de cuello uterino constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Si bien se han logrado avances importantes en su prevención y detección temprana, especialmente mediante la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y la aplicación periódica de la prueba de Papanicolau, aun existen factores de riesgo que exigen mayor análisis como el uso de anticonceptivos orales durante tiempos extendidos en mujeres fértiles, cuyo impacto en la salud reproductiva ha sido objeto de varias investigaciones.

Los anticonceptivos orales son fármacos compuestos por hormonas femeninas (estrógenos y progesterona), los cuales inhiben la ovulación para evitar los embarazos. Si bien se ha investigado la relación entre el consumo de anticonceptivos orales y el desarrollo de cáncer de cuello uterino en varios estudios, aún existe cierta controversia y falta de consenso en la literatura científica. Algunos estudios han sugerido que el uso prolongado de anticonceptivos orales podría aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino, mientras que otros no han encontrado una asociación significativa. Esta falta de claridad en la evidencia científica plantea un problema importante, ya

que millones de mujeres dependen de los anticonceptivos orales como método de planificación familiar.

El objetivo central del presente estudio es analizar la relación existente entre el consumo de anticonceptivos orales y el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino. Para ello, es necesario considerar no solo la duración del uso y la edad del inicio, sino también el tipo de anticonceptivo empleado, además de otros factores como la infección por VPH y antecedentes de citologías cervicales no comunes.

Abordar este problema es trascendente en el ámbito médico y sanitario, ya que los resultados pueden influir directamente en la creación de recomendaciones sobre el uso de anticonceptivos orales y los programas de detección temprana de cuello uterino. Asimismo, el conocimiento que se obtenga es valioso para las mujeres, quienes tendrá información clara que les permita tomar decisiones en cuanto a su salud reproductiva. En base a lo explicado anteriormente se formula la siguiente **pregunta de investigación** ¿El consumo de anticonceptivos orales es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?

1.2 Justificación

Los anticonceptivos orales son uno de los métodos más utilizados para la planificación familiar en todo el mundo, y el cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres. Comprender si existe una asociación entre estos dos factores es de gran importancia para la salud pública y puede influir en las decisiones médicas y de planificación familiar de millones de mujeres.

La pertinencia de esta investigación radica en que sus resultados podrían ser una fuente de información referencial para médicos como para las mujeres que utilizan este tipo de anticonceptivos. En caso de confirmarse una asociación entre el uso de anticonceptivos orales y el cáncer de cuello uterino, sería necesario reconsiderar ciertas pautas de prescripción y ofrecer un acompañamiento clínico más detallado a las pacientes. Del mismo modo, los resultados podrían incorporarse a programas de prevención y detección temprana, generando un efecto positivo en la reducción de riesgos y en la protección de la salud femenina.

A nivel teórico, la investigación se centra en el posible vínculo que existe entre el uso de anticonceptivos orales y el cáncer de cuello uterino, algo que implica la interacción de variables biológicas, hormonales y conductuales, cuya comprensión exigen un análisis a detalle y que, al ser profundizado, se amplía la base de conocimiento de este tema importante para la medicina.

Desde una perspectiva práctica, la investigación podría tener un impacto directo en la salud de las mujeres al proporcionar datos sólidos que pueden guiar las decisiones médicas y la elección de métodos anticonceptivos, permitiendo determinar si el consumo prolongado de las píldoras es contraproducente o no.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 *Objetivo General*

- Determinar la relación que existe entre el consumo de anticonceptivos orales y la predisposición al desarrollo de cáncer de cuello uterino.

1.3.2 *Objetivos Específicos*

- Conocer el mecanismo fisiopatológico por el que los anticonceptivos orales causan cáncer de cuello uterino.
- Determinar si el consumo excesivo en tiempo de los anticonceptivos orales predispone al desarrollo del cáncer de cuello uterino.
- Informar a la población los riesgos del consumo de anticonceptivos respecto al desarrollo del cáncer de cuello uterino.
- Identificar los factores de riesgo que predisponen a una mujer que consume anticonceptivos orales para presentar cáncer de cuello uterino.

CAPITULO 2: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1 Antecedentes de la investigación

Arévalo et al. (2017) menciona que, aunque no se ha refutado la posibilidad de una interacción directa entre los anticonceptivos orales y la infección por VPH, se ha observado que el uso de anticonceptivos orales durante más de 5 años está relacionado con un aumento en el riesgo de cáncer de útero, y este riesgo se incrementa aún más en mujeres sexualmente activas con una mayor incidencia de infección por VPH.

Así mismo, en un estudio de una cohorte poblacional que incluyó a más de 100,000 mujeres, en su mayoría posmenopáusicas, se encontró que las reducciones en el riesgo de cáncer de ovario relacionadas con una mayor duración del uso de anticonceptivos orales se mantuvieron consistentes independientemente de los comportamientos de salud. En el caso del cáncer de endometrio o útero, las reducciones fueron más pronunciadas en mujeres que eran fumadoras en ese momento, tenían sobrepeso u obesidad, o hacían ejercicio de forma poco frecuente, en donde se observaron las reducciones más significativas en el riesgo de cáncer de endometrio o útero entre las mujeres con riesgo de enfermedades crónicas, se concluyó que el uso de anticonceptivos orales podría tener beneficios en la prevención química del cáncer en diversas mujeres, independientemente de su riesgo inicial de la enfermedad (Michels et al., 2018).

Por otra parte, según la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC), se ha observado que las mujeres con infección persistente por tipos oncogénicos del VPH tienen un mayor riesgo de cáncer cervical, especialmente cuando también usan anticonceptivos orales combinados. Aunque no se encontró una asociación estadísticamente significativa en general, se observó un mayor riesgo en mujeres con VPH que tomaron estos anticonceptivos durante 5 a 9 años y 10 o más años de tratamiento. Esta posible relación podría deberse a la influencia de los estrógenos y las progestinas en la expresión de genes de VPH y la estimulación de la proliferación celular en el cuello uterino a través de mecanismos hormonales (Velásquez, 2020).

Así mismo, la American Cancer Society (ACS, 2020) manifiesta que, la información disponible indica que la utilización a largo plazo de anticonceptivos orales (pastillas anticonceptivas) está asociada con un mayor riesgo de cáncer cervical. Los estudios sugieren que este riesgo aumenta con la duración del uso de las píldoras, pero tiende a disminuir después de interrumpir su consumo, volviendo eventualmente a niveles normales varios años después de dejar de tomarlas. (American Cancer Society, 2020)

Vásquez y Ospino consideran que, la infección por el virus del papiloma humano (VPH) está estrechamente relacionada con el cáncer de cuello uterino. Aunque no todos los estudios han tenido en cuenta la presencia de VPH, algunos informes indican que las mujeres que utilizan anticonceptivos orales combinados padecen un riesgo mas alto de tener cáncer de cuello uterino en comparación con aquellas que no los utilizan. Un estudio reciente en una población asiática

encontró que el uso de anticonceptivos orales combinados durante más de 20 meses, en mujeres con historial de tabaquismo, aumenta significativamente la probabilidad de neoplasia intraepitelial cervical (NIC). Sin embargo, es importante destacar que aunque se ha identificado una posible asociación, no se ha establecido una relación causal sólida entre estos factores.

Por último, según Andreo (2023), el uso de anticonceptivos hormonales, como las píldoras anticonceptivas podría incrementar la probabilidad de infección por el virus del papiloma humano (VPH), ya que, a diferencia de los preservativos no brindan una protección frente a este agente viral, no obstante, la evidencia disponible indica que no existe un aumento estadísticamente significativo del riesgo de cáncer cervical en mujeres portadoras de VPH que utilizan este tipo de anticonceptivos, en comparación con quienes no los emplean. Es así que, la relación entre los anticonceptivos y el cáncer cervical es un tema complejo en donde intervienen diversas variables.

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1 Anticonceptivos orales

Los anticonceptivos orales son sustancias que impiden el proceso de ovulación, y por ende, el embarazo, ayudando a llevar a cabo una planificación basada en la capacidad de decidir. Pizzi define a la anticoncepción oral de la siguiente manera:

La anticoncepción oral son sustancias esteroides relacionadas con hormonas naturales relacionadas de forma química y biológica, que se

involucran en el ciclo menstrual y en el proceso de ovulación, por lo que son consideradas un evento importante y destacable dentro de la historia de la ginecología, puesto que abrió nuevos horizontes a la mujer, parejas, familias y la sociedad en general, al protagonizar una verdadera revolución cultural que además de servir de anticonceptivo, trae consigo diversos beneficios médicos que mejoran de forma positiva la salud de la mujer (Pizzi, 2014).

Así mismo, Vásquez y Ospino (2020), mencionan que los anticonceptivos orales combinados son un tipo de medicamento consumido ampliamente por más de 100 millones de mujeres a nivel mundial, que lo posicionan solo después de los analgésicos, esto debido al efecto anovulatorio y el control del ciclo menstrual, que deriva de la acción de su composición, ya que contienen “estrógeno sintético y progestágeno sintético o progestina, que actúan mediante sinergia para una mejor acción y disminución en la carga hormonal en las mujeres que las consumen” (Ibarguen, 2022, p.14).

2.2.2 Evolución de los anticonceptivos orales

Los anticonceptivos orales han presentado cambios en su composición y dosis desde que se comenzaron a comercializar de forma libre, tal como menciona Vásquez y Ospino (2020):

Las píldoras anticonceptivas orales fueron aprobadas para su introducción en el mercado desde 1960, y a partir de allí, han sucedido cambios considerables en la composición de estos, asociados

generalmente con el tipo y cantidades de sus dos compuestos principales, estrógenos y progestinas sintéticas; estas últimas en gran parte eran derivadas de la testosterona, lo que provocaba que se presentaran efectos adversos androgénicos, como el acné, piel grasosa, disminución de los valores de colesterol HDL e hirsutismo, por tal motivo, con el transcurso del tiempo se desarrollaron alternativas sintéticas de progestinas derivadas de la progesterona y espironolactona que causaban menos efectos androgénicos no deseados (p. 14).

Es importante destacar que, el desarrollo de nuevos derivados de las progestinas a más de disminuir o anular los efectos androgénicos, también permite la aplicación de los anticonceptivos orales en tratamientos relacionados con el control del ciclo menstrual, o tratamiento de acné y otros. Bucheli y Noboa (2021) indican que la primera píldora presentaba concentraciones de 150 µg mestranol y 9,85 mg de noretinodrel, que en comparación con los anticonceptivos actuales representa cantidades treinta y cinco veces más altas en estrógenos y progestinas, no obstante, la reducción de sus dos componentes principales permitió la evolución de los anticonceptivos orales, que actualmente se diferencian de acuerdo al tipo de tratamiento ligado a su contenido hormonal, dividiéndose en monofásicas, bifásicas y trifásicas, siendo las primeras aquellas que mantienen todas las píldoras con la misma cantidad de contenido en estrógenos y progestinas, mientras que las segundas presentan dos variaciones en su contenido, y las últimas tres variaciones en las cantidades respectivamente.

2.2.3 Mecanismo de acción de los anticonceptivos orales

El mecanismo de acción de los anticonceptivos orales conocidos también con el nombre de píldoras anticonceptivas mantiene su nivel de complejidad al involucrar al estrógeno y la progestina. En relación, Calderón (2017) menciona que:

Los anticonceptivos orales se toman a diario y actualmente son considerados uno de los métodos más empleado a nivel mundial, se resalta que la función del estrógeno es fundamental, puesto que su principal objetivo es suprimir la actividad de la hormona folículo estimulante (FSH) y la hormona luteinizante (LH), evitando el crecimiento y aparición de los folículos dominantes en la zona del ovario (p. 17).

En pocas palabras, la función del estrógeno se remite al control del ciclo menstrual, mientras que el segundo compuesto de las píldoras anticonceptivas orales, la progestina, se encarga del efecto anovulatorio, por lo tanto, su principal función es:

La progestina se encarga de inhibir la ovulación al suprimir la secreción de la hormona luteinizante, que es necesaria para que se libere el óvulo cuando se da el proceso de ovulación, por lo tanto, actúa como un inhibidor de este proceso ovulatorio, además, afecta al normal desarrollo folicular y modifica la textura del moco cervical, haciendo que se vuelva más espeso y adquiera impermeabilidad para evitar el transporte normal de los espermatozoides (Calderón, 2017, p. 17).

Frances (2022) afirma que, los anticonceptivos orales se dedican a imitar a las hormonas ováricas, ya que cuando se ingieren, se provoca la inhibición del proceso de liberación de gonadotropina por el hipotálamo, impidiendo que se produzcan hormonas hipofisarias que estimulan a la ovulación; así mismo, producen cambios en el revestimiento del útero haciendo que el moco cervical se torne más espeso volviéndolo impenetrable para los espermatozoides.

Calderón (2017) destaca que, a pesar de que los componentes de los anticonceptivos orales, es decir, el estrógeno y la progestina tienen funciones distintas dentro del mecanismo de acción, ambos deben actuar juntos para conseguir un efecto anticonceptivo óptimo y lograr el control del ciclo menstrual, previniendo el embarazo de manera efectiva.

2.2.4 Riesgos de anticonceptivos orales

El consumo de anticonceptivos orales puede causar ciertos riesgos, entre los que destacan aquellos expuestos por Vásquez y Ospino (2020) que se presentan a continuación.

- Aumento de tener tromboembolia venosa, cuyo índice se eleva entre dos y tres veces en comparación con las mujeres que no utilizan este método anticonceptivo.
- El riesgo de trombosis arterial, infarto agudo de miocardio y eventos cerebrovasculares isquémicos, no se incrementan con la ingesta de anticonceptivos orales, excepto en aquellas que reciben dosis de etinilestradiol de 50 mg o más.

- El riesgo de contraer cáncer de mama por el consumo de anticonceptivos es objeto de debate, en 1996 a través de un metanálisis se presentó un riesgo ligeramente elevado en mujeres que usaban anticonceptivos orales, pero disminuía gradualmente diez años después de suspender el uso de estos.
- Aunque no se haya determinado completamente, ciertas investigaciones asocian el riesgo de tener neoplasia intraepitelial cervical por el consumo de anticonceptivos orales.

2.2.5 Cáncer de cuello uterino

Sánchez (2023) menciona que, el aparato reproductor femenino se encuentra constituido por diversos elementos o partes, entre estas destacan las trompas de falopio, los ovarios, la vagina, el útero y cuello uterino, éste último se diferencia por ser una parte fibromuscular ubicado en la zona inferior del útero, que posee una longitud que oscila entre los 3 a 4 cm, variando según aspectos como la edad, el ciclo menstrual y antecedentes de partos.

Esta parte del aparato reproductor femenino se divide en dos partes, endocérvis y ecto cérvis o exocérvis, una se ubica cerca del cuello uterino cubierta por un epitelio cilíndrico que es el encargado de producir mucosidad, y el otro se encuentra ubicado más cerca de la vagina cubierto por un epitelio plano, respectivamente; por otra parte, es preciso destacar que los tumores por lo general se localizan entre la unión del exocérvis y endocérvis (Sánchez, 2023).

Estos tumores son una indicación de que existe la posibilidad de que se genere un cáncer de cuello uterino, que según Acevedo (2021):

El cáncer de cuello uterino se considera un problema en el área de salud a nivel global, generando un alto impacto en el ámbito social y económico en aquellos países que aún se encuentran en vías de desarrollo; sin embargo, se contempla como un cáncer reversible o evitable, esto debido a la existencia de medidas de prevención, no obstante, un inadecuado seguimiento de ciertas lesiones premalignas puede ocasionar una detección tardía del cáncer, y consecuentemente un incremento de las posibles complicaciones y pronóstico no tan favorable .

De la misma manera, Sánchez (2023) expresa que, “el cáncer de cérvix se origina cuando las células saludables que revisten su superficie comienzan a experimentar una ploriferación incontrolada; los cambios conducen a la aparición de alteraciones celulares, que no siempre son malignas en su naturaleza

2.2.6 Epidemiología del cáncer de cuello uterino

El cáncer de cérvix representa un importante desafío de salud pública en naciones en desarrollo, incluyendo a las de América Latina, puesto que se ubica como la segunda causa de mortalidad en mujeres de 35 a 64 años a nivel global, con un 90% de las defunciones vinculadas a este padecimiento en países de ingresos bajos a medianos. A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino constituye el 8% de todos los casos de cáncer en mujeres y se sitúa como el cuarto cáncer más frecuente en el género femenino, tras el cáncer de mama, colon y pulmón; es por eso que durante el año 2018, se diagnosticaron aproximadamente 569.847 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, resultando en 311.365

fallecimientos en todo el mundo. Es importante destacar que más del 85% de los nuevos casos se registran en países con recursos limitados (Visquez et al., 2022).

Por otra parte, Sánchez (2023) manifiesta que el cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto puesto de neoplasia con más frecuencia a nivel global, ya que en el año 2020 se estima unos 604,000 nuevos casos, de los cuales un 6,5% de los cánceres ocurre en mujeres, registrandose un total de muertes de 342,000, siendo, algunas regiones de África, el sudeste asiático y América del sur, los lugares con altas tasas de incidencia.

2.2.7 Factores de riesgo conocidos

La ACS (2020) expone que, el principal factor de riesgo asociado al cáncer de cuello uterino es el virus del papiloma humano (VPH), que comprende un grupo de más de 150 virus relacionados, algunos de los cuales causan verrugas, esta transmisión del VPH ocurre principalmente a través del contacto sexual, no obstante, además del VPH, otros factores de riesgo incluyen la actividad sexual temprana, múltiples parejas sexuales, el tabaquismo, la inmunosupresión (como en el caso del VIH), la infección con clamidia, el uso prolongado de anticonceptivos orales, múltiples embarazos a término, una edad temprana en el primer embarazo a término, limitado acceso a atención médica, y una dieta pobre en frutas y verduras.

Según Vasquez et al. (2022) existen factores que pueden incrementar la probabilidad de desarrollar cáncer cervical, entre los cuales destacan los

antecedentes familiares de cáncer, el inicio precoz de la vida sexual, haber tenido múltiples parejas sexuales, las infecciones de transmisión sexual, en especial aquellas que se asocian al VPH.

Por otra parte, Sánchez (2023) menciona que, la infección crónica por VPH es la causa principal de este tipo de cáncer y también está relacionada con otros tipos de cáncer, como vulva, vagina, ano, pene y orofaringe, con tasas de riesgo que varían según la región geográfica. Así mismo, el autor concluye que la velocidad de progresión del cáncer de cérvix puede variar, llevando de 15 a 20 años en mujeres inmunocompetentes, pero menos tiempo en aquellas inmunosuprimidas. Además de estos factores de riesgo, otros elementos como la falta de adherencia a programas de detección, el tabaquismo, la multiparidad, el primer embarazo a una edad temprana y el tipo específico de infección por VPH también influyen en el riesgo de desarrollar este cáncer (Sánchez, 2023).

2.2.8 Fisiopatología

En el estudio de la fisiopatología del cáncer de cuello uterino, Arévalo et al. (2017) manifiesta que, en el desarrollo del cáncer de cuello uterino, la infección por el virus del papiloma humano (VPH) es un factor crítico, puesto que, aunque la mayoría de las infecciones por VPH se resuelven por sí solas en un plazo de meses a pocos años sin dejar secuelas, algunas pueden progresar a lesiones de grado 2 o 3 de neoplasia intraepitelial cervical (CIN), el precursor del cáncer cervical, sin embargo, solo un pequeño porcentaje de las lesiones CIN 3

progresar a cáncer cervical invasivo, lo que sugiere la existencia de otros factores implicados en la carcinogénesis.

Arévalo et al (2017) señalan que uso continuo de anticonceptivos orales podría vincularse con un mayor riesgo de cáncer uterino, lo cual se explicaría, en parte, por la mayor frecuencia de infecciones por VPH en mujeres sexualmente activas. Si bien aún existe debate con respecto a la posible interacción directa entre estos fármacos y la infección por VPH, la evidencia indica que la duración del tratamiento constituye un factor importante en la probabilidad de desarrollar cáncer cervical.

El autor continúa infiriendo que, además, se ha observado que el uso prolongado de anticonceptivos orales se asocia con un mayor riesgo de cáncer de útero, posiblemente relacionado con un aumento en la frecuencia de infecciones por VPH en mujeres sexualmente activas. Aunque aún se debate sobre la posible interacción directa entre los anticonceptivos orales y la infección por VPH, la duración del uso de anticonceptivos orales parece influir en el riesgo de desarrollar cáncer cervical

2.2.9 Estadificación

Sánchez (2023) manifiesta que, el estadiaje de un tumor es esencial para determinar con precisión sus dimensiones, ubicación, alcance local y presencia de metástasis a distancia, por lo tanto, realizar un proceso de estadificación completo con pruebas precisas es crucial para el equipo médico, ya que esta información sirve para planificar la estrategia terapéutica a emplear. El sistema

de clasificación más común es el sistema FIGO, ampliamente utilizado, cuya versión más reciente se actualizó en 2018 y es la que se emplea en la actualidad, en la tabla se muestra la estadificación de cáncer de cuello uterino FIGO 2018.

Tabla 1

Estadificación de cáncer de cuello uterino FIGO 2018.

Estadificación de cáncer de cérvix FIGO 2018	
Estadio I	Enfermedad confinada al cérvix uterino.
IA	Carcinoma invasivo con diagnóstico microscópico, profundidad máxima <5mm.
IA1	Invasión estromal <3mm de profundidad.
IA2	Invasión estromal ≥ 3mm y <5 mm de profundidad.
IB	Carcinoma invasivo con profundidad ≥5mm pero lesión limitada el cérvix.
IB1	Carcinoma invasivo ≥5mm de profundidad y <2cm en su diámetro mayor.
IB2	Carcinoma invasivo ≥2cm pero <4cm de diámetro mayor.
IB3	Carcinoma invasivo ≥ 4cm de diámetro mayor.
Estadio II	Tumor que invade más allá del cérvix sin llegar al tercio inferior de la vagina o a la pared pélvica.
IIA	Invasión limitada a los dos tercios superiores de la vagina, pero sin afectación parametrial.
IIA1	Carcinoma invasivo ≤ 4cm de diámetro mayor.
IIA2	Carcinoma invasivo > 4cm de diámetro mayor.
IIB	Invasión del parametrio sin llegar a la pared pélvica
Estadio III	Tumor que invade el tercio inferior de la vagina y/o pared pélvica y/o causa ureterohidronefrosis o riñón no funcionante y/o afecta a ganglios pélvicos y/o paraaórticos.
IIIA	Se extiende hasta el tercio inferior de la vagina, sin afectación de la pared pélvica.
IIIB	Se extiende hasta la pared pélvica y/o ureterohidronefrosis o riñón no funcionante (excluidas otras causas)
IIIC	Diseminación ganglionar pélvica y/o paraaórtica (incluyendo micrometástasis) independientemente del tamaño del tumor primario
IIIC1	Afectaciones metastásicas de ganglios pélvicos exclusivamente
IIIC2	Afectación metastásica de ganglios paraaórticos
Estadio IV	Tumor que se extiende más allá de la pelvis y/o ha alcanzado la mucosa de la vejiga o del recto (precisa biopsia)
IVA	Diseminación a órganos adyacentes
IVB	Diseminación a órganos distantes

Nota. Por Sánchez (2023), tomado de Sociedad Española de Oncología Médica

2.2.10 Relación entre anticonceptivos orales y cáncer de cuello uterino

El Instituto Nacional del Cáncer de E.E.U.U (NCI, 2018) expone que, la mayoría de la investigación sobre la conexión entre el uso de anticonceptivos orales y el riesgo de cáncer se deriva de investigaciones de observación, que incluyen estudios prospectivos en cohortes de gran escala y análisis demográficos de casos y controles, sin embargo, los datos de estos estudios de observación no pueden confirmar de manera concluyente que el uso de anticonceptivos orales tenga un papel causal definido en el desarrollo o prevención del cáncer.

El riesgo de cáncer de cuello uterino en mujeres que han utilizado anticonceptivos orales durante 5 años o más es mayor en comparación con aquellas que nunca los han utilizado, este riesgo aumenta proporcionalmente con la duración del uso de anticonceptivos orales: un estudio reveló un aumento del 10% en el riesgo para menos de 5 años de uso, un aumento del 60% para 5 a 9 años de uso, y el doble de riesgo para 10 años o más de uso, sin embargo, se ha observado que este riesgo disminuye con el tiempo después de que las mujeres dejan de usar anticonceptivos orales (NIH, 2018).

Así mismo, Andreo (2023) expresa que, el uso continuo y prolongado de anticonceptivos orales está asociado estrechamente a las neoplasias en órganos reproductores femeninos, sin embargo, existe controversia al existir pruebas que permitan afirmar que los anticonceptivos orales protejan a las usuarias contra el cáncer de útero, pero por otra parte pareciera que aumentara el riesgo de

padecer este tipo de cáncer al asociar el consumo con una conducta sexual inadecuada, ya que no se utilizan métodos anticonceptivos de barrera fuera de las orales hormonales, lo que vuelve a las mujeres mas susceptibles de contraer el virus del papiloma humano (VPH) que si está relacionado directamente con el cáncer de cuello uterino.

No obstante, Ruder (2023) presenta un argumento contrario, al manifestar que, en el transcurso de este año, aproximadamente 66,000 individuos recibirán un diagnóstico de cáncer uterino, pero se ha comprobado que el uso de anticonceptivos orales disminuye la probabilidad de desarrollar cáncer uterino, y esta protección se incrementa con la duración del uso, esta afirmación se basa en un estudio publicado en 2018 en la revista JAMA Oncology, donde se reveló que el uso de anticonceptivos orales redujo el riesgo de cáncer uterino en un 34%, además, se encontró que las personas que fumaban, tenían sobrepeso y llevaban a cabo poco ejercicio físico experimentaban beneficios aún mayores al utilizar anticonceptivos orales.

2.2.11 Relación fisiopatológica entre píldoras anticonceptivas y el desarrollo de cáncer de cuello uterino

Las píldoras anticonceptivas contienen estrógenos y progestina, que previenen la ovulación a través de cambios en el endometrio del útero y en la mucosa del cuello uterino, puesto que, la progesterona es la responsable de crear un moco cervical espeso que dificulta que el espermatozoides llegue al útero (Vásquez y Ospino, 2020).

La toma de anticonceptivos orales produce cambios en el cuello uterino principalmente a través de la acción de la hormona progesterona, la cual puede modificar la susceptibilidad de las células del cuello uterino, haciéndolas más propensas a infecciones persistentes por tipos VPH de alto riesgo, los cuales son la causa principal de casi todos los cánceres cervicales; así mismo, estos cambios en el moco cervical y en la susceptibilidad celular pueden influir en el riesgo de desarrollar cáncer cervical (Jiménez et al., 2021).

A través de estudios de investigación, se deduce que el uso prolongado de anticonceptivos orales combinados puede incrementar el riesgo de cáncer de cuello uterino, sin importar el tipo de histología sea adenocarcinoma o células escamosas o el grado de lesión, como la carcinoma in situ o invasivo (Consejería de Salud de la Región de Murcia, 2018).

De la misma manera, el uso prolongado aumenta el riesgo de contraer cáncer de cuello, además, la fisiopatología subyacente podría estar relacionada con los cambios hormonales inducidos por la toma de anticonceptivos orales, que afectarían la respuesta inmunitaria local; a pesar de esto, queda en duda su asociación directa, puesto que factores como el cribado y el comportamiento sexual pueden desempeñar un rol en padecer esta enfermedad (Quilez et al., 2018).

Los anticonceptivos orales contienen versiones sintéticas de las hormonas femeninas estrógeno y progesterona, las cuales, al ser similares a las hormonas naturales del cuerpo, pueden influir en la formación y crecimiento de

ciertos cánceres; en particular, el uso de estas píldoras podría elevar el riesgo de desarrollar cáncer cervical, debido a que los anticonceptivos pueden modificar la susceptibilidad de las células del cuello uterino, haciéndolas más propensas a infecciones persistentes por tipos de VPH de alto riesgo, los cuales son la causa principal de casi todos los cánceres cervicales (NIH, 2018).

En sus primeras etapas, el cáncer de cuello uterino suele avanzar de manera silenciosa, ya que no presenta síntomas evidentes, lo que dificulta su detección temprana. Cuando los signos comienzan a manifestarse, pueden incluir sangrado vaginal inusual, secreción con olor desagradable o presencia de sangre, así como dolor pélvico o durante las relaciones sexuales. En fases más avanzadas, la enfermedad puede provocar molestias adicionales como dolor o dificultad al orinar y evacuar, presencia de sangre en la orina, dolor lumbar, inflamación en las piernas, malestar abdominal y fatiga persistente, por lo que consultar a un médico oportuna es crucial para un diagnóstico y un tratamiento oportuno (NIH, 2022).

CAPITULO 3: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño del estudio

La investigación se basó en un diseño no experimental de tipo bibliográfico, con un enfoque de investigación cualitativo a través de la revisión sistemática de artículos científicos utilizando el protocolo PRISMA. Este protocolo (*Preferred Reporting items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) es una guía reconocida internacionalmente que establece los criterios mínimos que deben cumplir las revisiones sistemáticas para garantizar transparencia, reproducibilidad y rigor científico.

El protocolo PRISMA se basa en una lista de verificación de varios ítems y en un diagrama de flujo que orientan al investigador a detallar los siguientes aspectos:

Estrategias de búsqueda.

- 1 Criterios de inclusión y exclusión.
- 2 Proceso de selección.
- 3 Evaluación de calidad
- 4 Síntesis de resultados

Con respecto al diseño metodológico, la investigación adopta un diseño no experimental, la cual se basa en la recopilación de datos de carácter observacional sin manipular el entorno ni las variables de interés. Sumado a lo anterior, se aplicó investigación documental, es decir, se realizó la revisión de fuentes como libros, artículos científicos, registros e informes.

3.2 Criterios de elegibilidad

Los criterios de inclusión y exclusión para la revisión de los artículos científicos se agruparon de la siguiente forma para el caso de una revisión sistemática de tipo bibliográfico:

- **Tipo de estudio:** se incluyó estudios de investigación primaria, revisiones sistemáticas, metaanálisis, no se incluyó tesis, tesinas o ensayos.
- **Tema de interés:** Solo se tomó en cuenta estudios que se relacionen directamente con las variables de estudio
- **Idioma:** Se selecciono estudios que estén en idioma español, inglés y portugués.
- **Tiempo o período:** La revisión se delimitó a publicaciones correspondiente a los últimos cinco años.
- **Fuente:** Estudios que hayan sido publicados en revistas científicas.
- **Población o participantes:** La población de estudio únicamente son los artículos científicos identificados que tengan relación directa con las variables de estudio.

3.3 Fuentes de información

La investigación documental se concretó exclusivamente en la recopilación de Información de diversas fuentes, con el objeto de organizarla, describirla e interpretarla de acuerdo con ciertos procedimientos que garanticen confiabilidad y objetividad en la presentación de los resultados. Para lograr este propósito se utilizó artículos científicos publicados disponibles en bases de datos

en línea como PubMed, Scopus, JSTOR, ProQuest, Google Scholar, Elsevier, Dialnet, Scielo, etc, los cuales ofrecen acceso a una amplia variedad de artículos académicos que proporcionan investigaciones originales y revisadas por expertos en una variedad de campos.

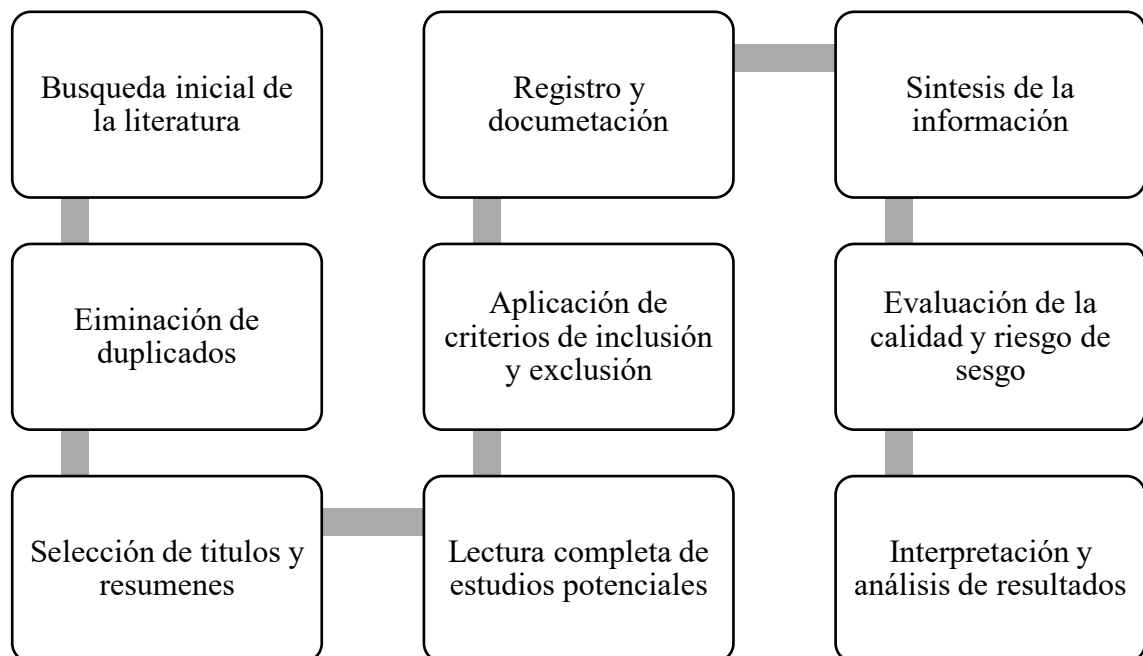
3.4 Estrategias de búsqueda de la literatura

Entre las estrategias de búsqueda utilizadas se consideran las siguientes.

- **Objetivos de búsqueda**, es decir que se estableció claramente la pregunta de investigación optimizando el proceso de búsqueda.
- **Seleccionar palabras clave**, identificar palabras y expresiones relacionadas con la temática de investigación que sirven de base para consultas en base de datos académicos.
- **Operadores booleanos**, como AND, OR y NOT se emplearon para combinar términos y obtener información específica.
- **Aplicación de comillas**, en casos donde fue necesario localizar frases exactas, como la expresión “cáncer de cuello uterino” que permitió obtener información precisa sobre esto.
- **Refinar los resultados de búsqueda**: Se utilizó las funciones de filtro y refinamiento en las bases de datos para limitar los resultados por fecha, tipo de publicación, idioma, etc.

3.5 Proceso de selección y recuperación de los estudios que cumplen los criterios

El proceso de selección y recuperación de los estudios que cumplen los criterios en una revisión de la literatura o investigación que suele seguir un flujo sistemático. A continuación, se presenta un proceso típico en varias etapas:



Este proceso de selección y recuperación garantiza que los estudios incluidos en la revisión o investigación sean relevantes, cumplan con los criterios de inclusión y sean de alta calidad. La documentación cuidadosa y la transparencia en todas las etapas son esenciales para garantizar la reproducibilidad y la credibilidad del trabajo.

3.6 Valoración crítica de la calidad científica

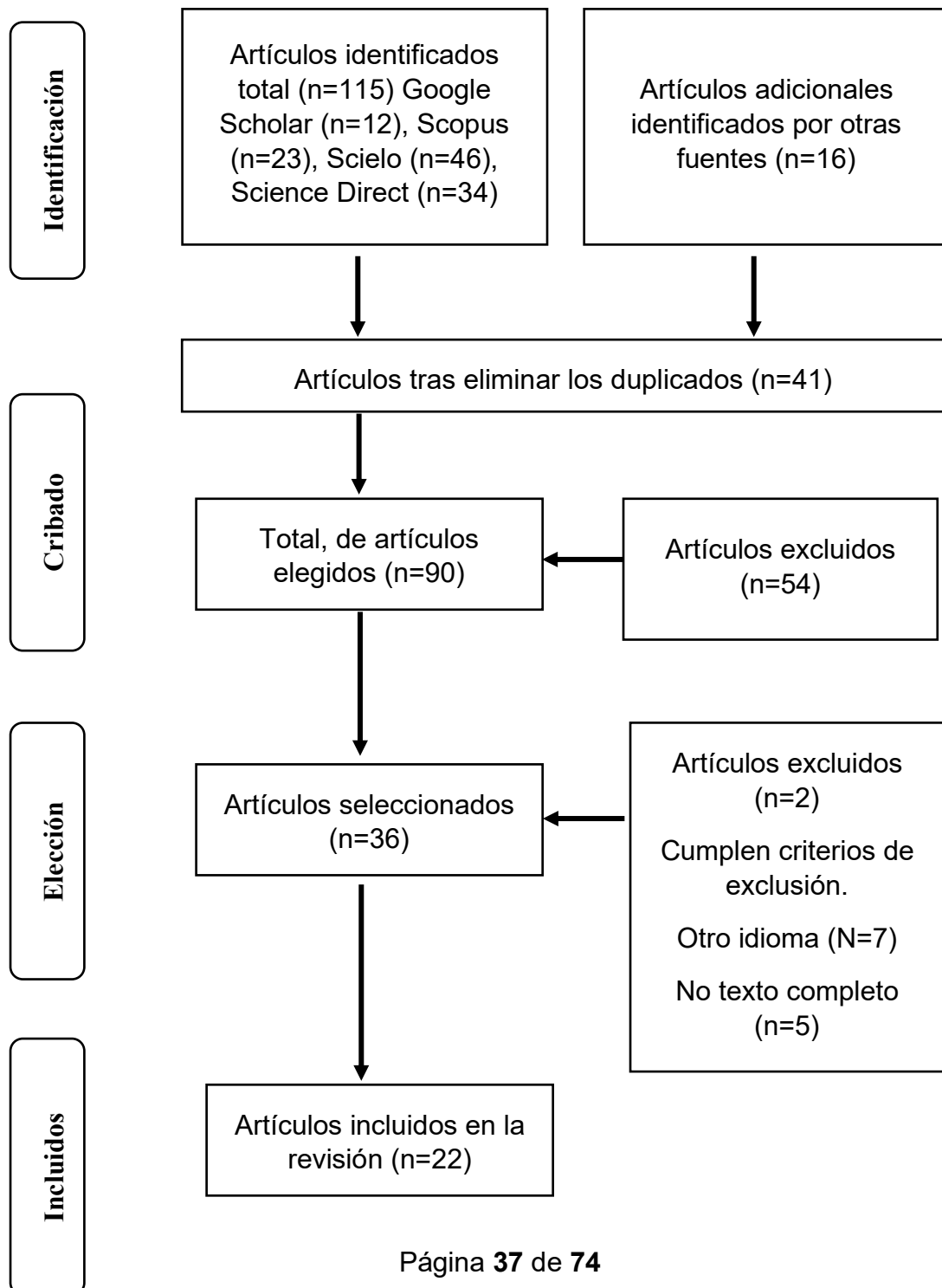
Para realizar la valoración crítica de la calidad científica de la literatura seleccionada se identificaron los siguientes criterios:

- **Revisión por pares:** La revisión por pares es un indicador importante de calidad, se implicó en la evaluación y el escrutinio de otros investigadores con experiencia en el tema.
- **Evaluación de la metodología:** Consiste en analizar si el diseño en la investigación es adecuado, además si los métodos que se utilizaron fueron válidos y mantienen confiabilidad.
- **Evaluación de la muestra y el tamaño de la muestra:** Se trata de observar si el tamaño de la muestra es adecuado para dar respuesta veraz a la pregunta de investigación.
- **Análisis estadístico:** Hace referencia a verificar que los métodos o procesos estadísticos hayan sido realizados correctamente y que los resultados tengan sustento mediante pruebas.
- **Reproducibilidad:** Significa que el o los estudios deben proporcionar información suficiente para poder ser replicado por otros investigadores.
- **Evaluación de referencias:** Se revisó las referencias citadas en el artículo. Asegurándonos que el estudio se base en una revisión completa de la literatura y cite fuentes relevantes.

3.7 Plan de análisis de los resultados

Los datos son sometidos a un análisis científico, mediante la recopilación de información proveniente de diversos estudios científicos recientes. Este análisis se llevó a cabo de forma descriptiva y comparativa con el propósito de generar una mayor comprensión sobre la relación entre el consumo de anticonceptivos orales y el desarrollo de cáncer de cuello uterino. Los resultados

de esta revisión se presentarán en tablas junto con la atribución correspondiente a los autores de los estudios, lo que garantizó la consecución de los objetivos establecidos en esta investigación. A continuación, se muestra un flujograma del manejo de los estudios científicos que se abordó:



CAPITULO 4 DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados de estudios individuales

La investigación sobre el uso de anticonceptivos orales y su potencial relación con el cáncer de cuello uterino requirió una meticulosa selección de artículos científicos. Esta selección no solo asegura la veracidad de los datos recopilados, sino que también garantiza la robustez de los hallazgos.

Los estudios que han sido revisados, contienen distintos enfoques metodológicos, que van desde revisiones sistemáticas hasta estudios observacionales, es decir, que exista una amplia evidencia disponible.

En la Tabla 2 se resumen los principales resultados reportados en investigaciones que han examinado la relación entre el uso de anticonceptivos orales y el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.

Tabla 2*Resultados generales de los estudios individuales escogidos*

#	AUTOR (ES) Y AÑO	TITULO DE TRABAJO	RESULTADOS
1	(Bovo et al., 2023)	Combined Oral Contraceptive Use and the Risk of Cervical Cancer_ Literature Review	En todo el mundo, el 16% de las mujeres usan anticonceptivos orales; la seguridad y los efectos adversos de los AOC son ampliamente discutidos en la literatura, incluido el aumento del riesgo carcinogénico
2	(Malave et al., 2019)	Factores de riesgo que inciden para la presencia del cáncer cervicouterino	En el tratamiento del cáncer de cuello uterino, la base para reducir su impacto y mejorar el pronóstico de las pacientes es el análisis de estrategias de prevención y el diagnóstico temprano.
3	(Loopik et al., 2020)	Uso de anticonceptivos orales y dispositivos intrauterinos y el riesgo de neoplasia intraepitelial cervical grado III o peor: un estudio poblacional	El uso de anticonceptivos orales se asoció con un mayor riesgo de desarrollar NIC3 y cáncer de cuello uterino. El riesgo de desarrollar NIC3 y el cáncer de cuello uterino fue mayor entre las usuarias de anticonceptivos orales en comparación con las usuarias de DIU
4	(Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 2021)	Cuídate del cáncer cervicouterino	El cáncer de cuello uterino en sus etapas iniciales suele ser asintomático, pero a medida que avanza, pueden aparecer síntomas que requieren atención. Es fundamental recordar que la salud es invaluable, por lo que es necesario realizarse revisiones periódicas y cuídate, ya que la prevención es primordial
5	(Hurtado, 2020)	Riesgo de sufrir cáncer de cérvix tras la toma oral de anticoncepción hormonal, revisión de la evidencia científica	El hallazgo respalda la idea de que aumenta el riesgo cuando el uso de los anticonceptivos es por un tiempo superior a los 5 años. Se estimó que el uso durante 10 años, entre los 20 y 30 años puede aumentar la probabilidad de tener cáncer de cuello uterino a los 50 años.



6	(Carrasco y Palmero, 2021)	Virus del papiloma humano asociado al uso de anticonceptivos orales en mujeres que asisten a consulta de patología de cuello uterino del hospital de la Mujer Dominicana, Julio, 2021 - enero, 2022	Se evaluaron 291 pacientes con VPH; el 52.6% usaba anticonceptivos orales. El 54.1% de las que no tenían VPH también los usaba. Del grupo que tomaba anticonceptivos orales, la mayoría tenía entre 40 y 44 años. La mayoría inició relaciones antes de los 20 años; el 65.9% de ellas dio positivo para VPH en la prueba de Papanicolaou.
7	(Gierish et al., 2024)	Oral Contraceptive Use and Risk of Breast, Cervical, Colorectal, and Endometrial Cancers: A Systematic Review	Los resultados indican que el uso reciente de anticonceptivos orales se asocia con un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino, especialmente en mujeres que han tenido infección por VPH, aunque la variabilidad entre estudios impidió realizar un metaanálisis.
8	(Gaducci et al., 2020)	Estro-progestin Contraceptives and Risk of Cervical Cancer: A Debated Issue	El riesgo de contraer cáncer de cuello uterino está asociado con el consumo de anticonceptivos orales, únicamente en aquellas personas que han tomado durante más de 5 años.
9	(Sarathi et al., 2023)	Correlation of cervical cancers with long – term use of hormonal oral contraceptive pills – a retrospective observational multicentric study in suburban – based medical colleges in West Bengal	De un total de 401 sujetos, se encontró que no hay correlación entre la duración del uso de anticonceptivos orales hormonales y el carcinoma de células escamosas del cuello uterino. Sin embargo, sí existe una correlación significativa entre la duración del uso de estos anticonceptivos y el desarrollo de adenocarcinoma del cuello uterino.



10	(Kamani et al., 2022)	Revisión de la literatura sobre anticonceptivos orales combinados y cáncer	El uso de anticonceptivos orales combinados no altera significativamente las probabilidades generales de cáncer. El uso prolongado de AOC puede reducir el riesgo de cáncer de endometrio, colorrectal y ovario, pero parece aumentar el riesgo de cáncer de cuello uterino tras más de cinco años de uso, riesgo que disminuye después de la interrupción.
11	(Anastaslou et al., 2022)	The relationship between hormonal contraception and cervical dysplasia/cancer controlling for human papillomavirus infection: a systematic review	El consumo de anticonceptivos orales podría incrementar el riesgo de displasia y de cáncer de cuello uterino. En el caso de los anticonceptivos inyectables a base de progestina, se observó una mayor incidencia de NIC3, mientras que el uso de Norplant y de dispositivos intrauterinos no reflejaron una relación fuerte con la enfermedad.
12	(Montes, 2022)	Anticonceptivos orales y el riesgo de cáncer	Se eligieron un total de 14 artículos para revisión. La mitad de ellos, es decir, siete artículos, sugieren una asociación entre el uso de anticonceptivos orales (ACO) y un mayor riesgo de cáncer. Por otro lado, los otros siete artículos no encuentran ninguna relación entre el uso de píldoras anticonceptivas y el riesgo de cáncer.
13	(Chola et al., 2023)	Understanding adolescent girls' experiences with accessing and using contraceptives in Zambia	Los resultados obtenidos demuestran que las experiencias de los adolescentes con el uso de anticonceptivos no dependen de un único aspecto, sino de varios factores como el nivel de conocimiento que poseen, el cual incluye tanto las fuentes de información a las que acceden como la familiaridad con los distintos métodos disponibles; también influyen sus vivencias personales en la utilización de los anticonceptivos, donde suelen aparecer barreras de acceso y concepciones erróneas; a ello se suman las actitudes que desarrollan frente a los métodos existentes y, finalmente, las preferencias hacia determinadas alternativas anticonceptivas.
14	(Lufti et al., 2023)	Correlation between Oral Contraceptive Use and the Incidence of Cervical Cancer	El estudio demostró que existe una relación entre el uso de anticonceptivos orales y el cáncer cervical, siendo la duración de uso uno de los factores que incrementa el riesgo, pero no el mayor, como las lesiones precancerosas y etapas avanzadas de cáncer cervical.



15	(Jordán et al., 2023)	Virus del Papiloma Humano de alto grado como factor de riesgo para desarrollar cáncer cérvico-uterino	El uso prolongado de anticonceptivos orales aumenta significativamente el riesgo de cáncer de cuello uterino, triplicando la probabilidad de desarrollo de esta enfermedad en comparación con mujeres que no utilizan estos medicamentos para la contracepción.
16	(Narváez et al., 2019)	Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica	Los resultados mostraron que, en promedio, el 51.7% de las respuestas fueron positivas. La precisión media de las respuestas relacionadas con el conocimiento sobre la prevención se situó en un 86.1%, mientras que para las variables sobre los factores de riesgo fue del 34.6%.
17	(Ramos et al., 2023)	Cáncer de cuello uterino. Prevención de enfermedades	El cáncer de cuello uterino se origina principalmente por la infección con VPH, cuyo impacto incrementa por factores de riesgo como el inicio temprano de la actividad sexual, el embarazo en etapas adolescentes y el uso de anticonceptivos orales. Frente a esta realidad, la vacunación contra el VPH se reconoce como la medida preventiva más eficaz, siempre que sea administrada antes de la primera exposición al virus
18	(Ponce y Vizcaino, 2023)	Cáncer de útero: prevalencia, factores de riesgo y diagnóstico en adolescentes	En adolescentes la prevalencia de cáncer de cuello uterino se debe al inicio temprano de relaciones sexuales, siendo este el factor de riesgo principal. El tipo de cáncer prevalente fue el carcinoma de células escamosas.
19	(Abrahantes et al., 2019)	Cáncer cérvicouterino. Algo para reflexionar	Todavía existen algunos desafíos importantes, como la actitud negativa que muchas mujeres tienen hacia los exámenes citológicos y el poco conocimiento que existe sobre el VPH. Estos aspectos hacen que la incidencia de la enfermedad vaya en aumento, por lo tanto, es importante trabajar en mejorar la percepción sobre el riesgo y motivar a que las mujeres se realicen pruebas, mejorando las medidas de prevención.



20	(Escudero et al., 2023)	Revisión bibliográfica: detección temprana del Cáncer de cuello uterino	Los principales resultados destacan que el VPH, particularmente las variantes 16 y 18, son los agentes etiológicos principales del cáncer de cuello uterino. La vacunación contra el VPH ha demostrado ser eficaz en la prevención de formas agresivas de la enfermedad. La promoción de la salud y la educación son cruciales para aumentar la conciencia y la adopción de medidas preventivas entre las mujeres.
21	(Da Silva et al., 2024)	Uso de anticonceptivos orales combinados y riesgo de cáncer de cuello uterino en mujeres jóvenes	Mediante una revisión de estudio, se observa que no todos coinciden en la relación entre el uso de conceptivos orales combinados y el riesgo de cáncer de cuello uterino en mujeres jóvenes. Algunos mencionan posibles mecanismos biológicos que podrían explicarlo, otros resaltan las diferencias entre los tipos de anticonceptivos que se usan y también se habla de ciertos factores externos que pueden influir y cambiar los resultados.
22	(González et al., 2024)	Neoplasias y anticonceptivos hormonales	Se ha visto que los anticonceptivos hormonales pueden aumentar el riesgo de cáncer cervical, sobre todo cuando se usan por largos periodos de tiempo. Sin embargo, no todos los tipos de anticonceptivos presentan el mismo nivel de riesgo y, de hecho, algunos estudios no encontraron una relación clara. Parece que tanto la duración del uso como el tipo específico de anticonceptivo influyen en la posibilidad de desarrollar lesiones cervicales que pueden ser precursoras de la enfermedad.

Nota. Elaboración propia

4.2 Reportar sesgos

Los estudios sobre la relación entre el consumo de anticonceptivos orales y el cáncer de cuello uterino presentan varios sesgos que limitan su interpretación. Principalmente, la mayoría de las investigaciones observan una asociación entre ambos factores, pero no establecen una relación causal directa.

La falta de una relación causal clara podría explicarse por varios aspectos, entre ellos ciertos sesgos en la selección de la muestra o la ausencia de control sobre variables importantes como el comportamiento sexual, los antecedentes clínicos completos de los participantes y también factores genéticos o ambientales que pueden modificar el riesgo de cáncer cervical.

A esto se suma que en algunos estudios la definición de los métodos anticonceptivos y el tiempo de uso no siempre fue precisa, lo que también puede afectar los resultados. Por lo tanto, aunque en diferentes investigaciones se ha encontrado una asociación entre el consumo de anticonceptivos orales y un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino, no se lo reconoce como un factor de riesgo único o totalmente determinante, sino más bien como un elemento que puede aumentar la probabilidad de que la enfermedad se desarrolle.

4.3. Descripción de los resultados según los objetivos

4.3.1 Resultados del Objetivo Específico 1: Conocer el mecanismo fisiopatológico por el que los anticonceptivos orales causan cáncer de cuello uterino.

Dentro de la revisión sistemática realizada sobre el posible aumento del riesgo de cáncer de cuello uterino asociado al uso de anticonceptivos orales, resultó fundamental revisar con detalle la literatura disponible y luego realizar

una síntesis de la información encontrada para comprender mejor el mecanismo fisiopatológico.

Los estudios relacionados a este primer objetivo, así como la descripción de los aspectos más importantes se detallan en la Tabla 3.

Tabla 3

Estudios relacionados con el mecanismo fisiopatológico de los anticonceptivos orales en el cáncer de cuello uterino

#	TÍTULO / AUTOR (ES) Y AÑO	OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA	CONCLUSIÓN	RESULTADO ACORDE AL OBJETIVO
2	Factores de riesgo que inciden para la presencia del cáncer cervicouterino (Malave et al., 2019)	Determinar los factores de riesgo que inciden en la presencia del cáncer cervicouterino	Revisión exhaustiva de material bibliográfico documental actualizado.	El principal factor de riesgo relacionado con el cáncer cervicouterino es la infección por VPH. También se han señalado otros aspectos que influyen, como el inicio temprano de la actividad sexual, las múltiples parejas sexuales y el hábito de fumar	En cuanto a la fisiopatología, se ha propuesto que el aumento del riesgo podría asociarse con una disminución de los fosfatos en las células cervicales, lo que afecta la función de las células megaloblásticas y se vincula con conductas de inicio sexual precoz y promiscuidad.
3	Uso de anticonceptivos orales y dispositivos intrauterinos y el riesgo de neoplasia intraepitelial cervical grado III o peor: un estudio poblacional (Loopik et al., 2020)	El objetivo de este estudio fue evaluar la asociación entre el tipo de uso de anticonceptivos y el desarrollo de neoplasia intraepitelial cervical grado III.	Se realizó un estudio de cohorte poblacional retrospectivo	Tanto el uso de anticonceptivos orales como el de dispositivos intrauterinos (DIU) se asociaron con un mayor riesgo de desarrollar NIC3+ en comparación con las no usuarias. Sin embargo, para las mujeres que desean anticonceptivos, un DIU parece ser más seguro que los anticonceptivos orales debido al riesgo de desarrollar NIC3+ y el cáncer de cuello uterino, que fue mayor entre las usuarias de anticonceptivos orales.	Es probable que exista una estimulación a la integración del ADN del VPH en el genoma del huésped debido al consumo de anticonceptivos hormonales, explicando así el aumento de riesgo de cáncer.
4	Cuídate del cáncer cervicouterino (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 2021)	Analizar la relación entre el uso de anticonceptivos orales combinados y el riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino	Análisis literario y narrativo	Los hallazgos resaltan la importancia de valorar con precaución los beneficios y riesgos asociados a estos fármacos, siempre bajo supervisión médica, con el fin de prevenir la aparición de la enfermedad	Las células cancerosas poseen la capacidad de invadir los tejidos cercanos y desprenderse del tumor primario, lo que facilita su propagación hacia otras partes del organismo a través del proceso denominado metástasis.
5	Riesgo de sufrir cáncer de cérvix tras la toma oral de anticoncepción	Evaluar la relación entre el uso de anticonceptivos hormonales orales y	Revisión de literatura en bases de datos como Cochrane,	Se ha señalado que el uso prolongado de anticonceptivos hormonales constituye un posible factor de riesgo para la persistencia de infecciones por VPH y, en consecuencia, para	Las hormonas sexuales, tanto endógenas como exógenas, favorecen la expresión de las proteínas virales E6 y E7, lo cual



	hormonal, revisión de la evidencia científica (Hurtado, 2020)	el cáncer de cuello uterino a través de una revisión de la literatura.	PubMed y Dynamed Plus	la aparición de lesiones cervicales de carácter precanceroso. Se ha encontrado una correlación positiva entre el consumo de estos fármacos y el riesgo de desarrollar HSIL/CIN y cáncer cervical, riesgo que tiende a aumentar con la duración del uso y a disminuir una vez que el tratamiento se interrumpe.	facilita la progresión hacia el cáncer cervical. Incluso, estudios experimentales en ratones transgénicos han mostrado que las hormonas exógenas pueden actuar como promotoras activas del cáncer de cuello uterino asociado al VPH.
8	Estro-progestin Contraceptives and Risk of Cervical Cancer: A Debated Issue (Gaducci et al., 2020)	Analizar los riesgos del cáncer de cuello uterino y el consumo de anticonceptivos de estroprogestina	Revisión de estudios epidemiológicos	Los estudios analizados demuestran que el consumo de anticonceptivos orales potencia la generación de carcinogénesis cervical en pacientes que han consumido los anticonceptivos por más de 5 años y en aquellas en que el VPH es positivo	Las mujeres que usaban anticonceptivos orales con más de 0.03 mg de etinilestradiol tenían un riesgo 2.1 veces mayor de desarrollar lesiones cervicales de bajo grado (LSIL)
9	Correlation of cervical cancers with long – term use of hormonal oral contraceptive pills – a retrospective observational multicentric study in suburban – based medical colleges in West Bengal (Sarathi et al., 2023)	Analizar el riesgo de carcinoma cervical asociado al uso de píldoras anticonceptivas hormonales	Entrevistas a mujeres diagnosticadas con cáncer cervical	Se observó un aumento significativo en el riesgo de adenocarcinoma del cuello uterino, pero no de carcinoma de células escamosas, incluso con el uso prolongado de anticonceptivos hormonales	El estrógeno puede promover la aparición y progresión del cáncer de cuello uterino en modelos de ratones transgénicos con VPH. Dosis bajas de 17β-estradiol pueden convertir células en la zona de transformación (TZ) en células escamosas, que son más sensibles a la carcinogénesis inducida por el estrógeno que otras áreas del tracto genital.

Nota. Elaboración propia.

4.3.2 Resultados del Objetivo Específico 2: Determinar si el consumo excesivo en tiempo de los anticonceptivos orales predispone al desarrollo del cáncer de cuello uterino.

Mediante la revisión sistemática orientada a analizar estudios que evaluaron la relación entre el uso prolongado de anticonceptivos hormonales y la susceptibilidad al cáncer cervical, se obtuvieron diferentes resultados al aplicar los criterios de elegibilidad e inclusión establecidos.

Los estudios relacionados a este segundo objetivo, así como la descripción de los aspectos más importantes se detallan en la Tabla 4.

Tabla 4

Estudios relacionados con el desarrollo de cáncer de cuello uterino por uso prolongado de anticonceptivos orales

#	TITULO / AUTOR (ES) Y AÑO	OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA	CONCLUSIÓN	RESULTADO ACORDE AL OBJETIVO
7	Oral Contraceptive Use and Risk of Breast, Cervical, Colorectal, and Endometrial Cancers: A Systematic Review (Gierish et al., 2024)	Analizar la relación entre el uso de anticonceptivos orales y la incidencia de cánceres de mama, cuello uterino, colorrectal y endometrio	Revisión sistemática y metaanálisis de estudios publicados	El uso de anticonceptivos orales se relaciona con un aumento pequeño de contraer riesgo de cáncer de mama y un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino en mujeres con infección por VPH, mientras que reduce significativamente la incidencia de cáncer colorrectal y de endometrio	El estudio muestra que consumir constantemente anticonceptivos orales incrementa el riesgo de cáncer de cuello uterino. Las mujeres que usaron anticonceptivos orales durante 5 a 9 años tienen un riesgo mayor en comparación con aquellas que nunca los usaron, aunque este riesgo no fue siempre significativo, sin embargo, en el análisis se obtuvo que más de 10 años de uso se asoció con una disminución del cáncer de cuello uterino, pero esta tendencia fue significativa solo en ciertos casos.
10	Revisión de la literatura sobre anticonceptivos orales combinados y cáncer (Kamani et al., 2022)	Revisar el conocimiento acumulado sobre los efectos modificadores de los anticonceptivos orales combinados en la carcinogénesis.	Revisión de estudios e información publicada en los últimos 20 años.	Los anticonceptivos orales combinados son considerados seguros, además de que sus efectos son reversibles. No obstante, se recomienda advertir a las pacientes acerca de los posibles riesgos cancerígenos, aunque explicar también que estos anticonceptivos también pueden reducir la probabilidad de desarrollar cáncer de endometrio, colorrectal y de ovario.	En cuanto al cáncer cervical, los resultados revisados confirman que el riesgo tiende a aumentar con el uso continuado de anticonceptivos orales, pero disminuye progresivamente después de suspender el tratamiento, lo que refuerza la existencia de una correlación importante entre el consumo de estos fármacos y la enfermedad.
11	The relationship between hormonal contraception and cervical dysplasia/cancer controlling for human	Evaluar si el uso prolongado de anticonceptivos orales combinados y otros tipos de	Se realizó una revisión sistemática de estudios prospectivos	No se encontró evidencia consistente de que el uso de anticonceptivos orales esté asociado con un mayor riesgo de displasia o cáncer cervical después de controlar la infección por VPH.	Las usuarias actuales de anticonceptivos inyectables de progestina sola (DMPA) tenían un mayor riesgo de cáncer cervical en comparación con las que nunca los habían usado, similar a hallazgos anteriores en un metaanálisis.



	papillomavirus infection: a systematic review (Anastaslou et al., 2022)	anticonceptivos hormonales aumenta el riesgo de displasia cervical y/o cáncer.	Hubo pocos estudios sobre anticonceptivos inyectables, implantes o dispositivos intrauterinos de progestina sola para evaluar su efecto en el riesgo de cáncer o displasia cervical.		
12	Anticonceptivos orales y el riesgo de cáncer (Montes, 2022)	Determinar si el consumo de anticonceptivos orales aumenta el riesgo de cáncer en mujeres fértiles	Se llevó a cabo una revisión sistemática utilizando bases de datos como Pubmed, Cochrane Library, CINAHL, LILACS y Proquest	La evidencia sugiere que los anticonceptivos orales pueden afectar el riesgo de cáncer de mama, cuello uterino, hígado y melanoma, aunque hay controversia específicamente en relación con el cáncer de mama y cuello uterino	Los estudios revisados proporcionan perspectivas mixtas sobre el uso de anticonceptivos orales combinados y el cáncer de cuello uterino. Uno de ellos sugiere que los anticonceptivos podrían reducir el riesgo de cáncer cervical en mujeres premenopáusicas, mientras que otros dos estudios indican que usar anticonceptivos orales incrementar riesgo de contraer cáncer cervical. Este aumento no se atribuye directamente a la actividad hormonal de los anticonceptivos orales sino a una posible reducción en las medidas de protección contra el VPH.
14	Correlation between Oral Contraceptive Use and the Incidence of Cervical Cancer (Lufti et al., 2023)	Determinar si el consumo de anticonceptivos orales y el cáncer de cuello uterino se relacionan.	Revisión de literatura utilizando datos secundarios obtenidos de bases de datos	El uso prolongado de anticonceptivos orales de ≥5 años está asociado con un mayor riesgo de cáncer cervical, especialmente en relación con las lesiones precancerosas del cuello uterino (CIN 2/3).	El uso prolongado de anticonceptivos orales incrementa el riesgo de cáncer cervical, posiblemente debido a cambios hormonales que facilitan la infección por VPH, un factor crucial en su desarrollo.

Nota. Elaboración propia.

4.3.3 Resultados del Objetivo Específico 3: Informar a la población los riesgos del consumo de anticonceptivos respecto al desarrollo del cáncer de cuello uterino.

Este apartado se enfoca en explicar de manera simple los hallazgos científicos encontrados sobre el tema. La revisión sistemática mostró la importancia de dar a conocer información confiable y entendible para la población, sobre todo en relación con los posibles riesgos para la salud que puede traer el uso prolongado de estos medicamentos.

Los estudios relacionados a este tercer objetivo, así como el detalle de los aspectos más importantes se describen en la Tabla 5.

Tabla 5

Estudios relacionados con el riesgo de consumir anticonceptivos orales en el desarrollo de cáncer de cuello uterino

#	TÍTULO / AUTOR (ES) Y AÑO	OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA	CONCLUSIÓN	RESULTADO ACORDE AL OBJETIVO
1	Combined Oral Contraceptive Use and the Risk of Cervical Cancer_ Literature Review (Bovo et al., 2023)	Realizar una revisión narrativa sobre el papel de los anticonceptivos orales combinados en la carcinogénesis del cáncer de cuello uterino.	Revisión literaria de diversos estudios relacionados	Se necesitan estudios detallados para evaluar el impacto del uso prolongado de anticonceptivos orales en la alta incidencia de cáncer de cuello uterino en mujeres brasileñas, con el fin de valorar los riesgos y beneficios.	Se ha observado que el uso de anticonceptivos orales combinados puede elevar el riesgo de algunos tipos de cáncer, aunque al mismo tiempo ofrece cierta protección frente a otros. En lo que respecta al cáncer de cuello uterino, el riesgo tiende a aumentar mientras más tiempo se utilicen estos anticonceptivos.
13	Understanding adolescent girls' experiences with accessing and using contraceptives in Zambia (Chola et al., 2023)	Comprender cómo los adolescentes en Zambia experimentan el uso de anticonceptivos orales	Análisis temático basado en los datos obtenidos de grupos focales y entrevistas realizadas con adolescentes	Las experiencias personales, junto con la influencia de la comunidad y el entorno, tienen un papel importante en la manera en que los jóvenes acceden y utilizan los anticonceptivos.	El uso de estos métodos puede implicar riesgos cuando los adolescentes reciben información incorrecta o incompleta sobre su funcionamiento. Esta situación puede ocasionar un entendimiento limitado y un uso inadecuado, lo que a su vez incrementa la probabilidad de embarazos no planificados y otros problemas de salud.
19	Cáncer cervicouterino. Algo para reflexionar (Abrahantes et al., 2019)	Proporcionar una visión concisa y actualizada sobre el cáncer cervicouterino	Investigación de tipo documental, a través de una revisión bibliográfica	Se destacó la importancia de promover el examen citológico como pilar fundamental de la prevención del cáncer cervicouterino.	El uso prolongado de anticonceptivos orales se ha relacionado con un mayor riesgo de cáncer cervical, probablemente por la interacción que mantienen con el virus del papiloma humano. Este riesgo tiende a ser más evidente desde la adolescencia hasta alrededor de los treinta años. A esto se suma que el bajo nivel socioeconómico también representa un factor de riesgo importante, ya que limita el acceso a servicios médicos y reduce la



					conciencia sobre la importancia de la prevención en salud.
21	Uso de anticonceptivos orales combinados y riesgo de cáncer de cuello uterino en mujeres jóvenes (Da Silva et al., 2024)	Evaluar de manera exhaustiva la evidencia disponible sobre la relación entre el uso de anticonceptivos orales combinados y el riesgo de cáncer de cuello uterino en mujeres jóvenes	Revisión sistemática, empleando técnicas análisis, evaluación síntesis información	de y de	Subraya la necesidad de abordajes cuidadosos en la evaluación de la relación entre anticonceptivos orales combinados y cáncer de cuello uterino en mujeres jóvenes. Se concluye que la investigación futura es esencial para clarificar completamente esta asociación y ofrecer directrices más precisas para la práctica clínica.
22	Neoplasias y anticonceptivos hormonales (González et al., 2024)	Investigar la relación entre el uso de anticonceptivos hormonales y el aumento en la incidencia de lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino, analizando diversos estudios que abordan esta asociación.	Revisión estudios cohortes prospectivas retrospectivas	de y	El uso prolongado de anticonceptivos orales combinados puede estar asociado con un aumento del riesgo de cáncer de cuello uterino, posiblemente relacionado con la activación del virus del papiloma humano (VPH). Es crucial evaluar cuidadosamente este riesgo frente a los beneficios anticonceptivos y considerar estrategias preventivas más refinadas para mitigar cualquier riesgo adicional identificado en mujeres jóvenes.
					Los estudios indican que el uso prolongado de anticonceptivos orales combinados aumenta el riesgo de NIC3/CIS, especialmente después de 15 años. No obstante, la relación precisa entre el tipo de anticonceptivo hormonal, la duración del uso y el riesgo de cáncer de cuello uterino aún no está completamente esclarecida y requiere más investigación para guiar las prácticas clínicas y las políticas de salud pública.

Nota. Elaboración propia.

4.3.4 Resultados del Objetivo Específico 4. Identificar los factores de riesgo que predisponen a una mujer que consume anticonceptivos orales para presentar cáncer de cuello uterino

El desarrollo de este apartado implica explorar las variables adicionales que podrían interactuar con el uso de los anticonceptivos y aumentar la susceptibilidad al desarrollo de esta enfermedad. La síntesis de esta evidencia permitió una mejor comprensión de cómo estos factores pueden potenciar el riesgo de cáncer cervical en mujeres que utilizan anticonceptivos orales.

Los estudios relacionados a este cuarto objetivo, así como el detalle de los aspectos más importantes se describen en la Tabla 6.

Tabla 6

Estudios relacionados con los factores de riesgos que predisponen a una mujer a padecer cáncer de cuello uterino

#	TÍTULO / AUTOR (ES) Y AÑO	OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA	CONCLUSIÓN	RESULTADO ACORDE AL OBJETIVO
6	Virus del papiloma humano asociado al uso de anticonceptivos orales en mujeres que asisten a consulta de patología de cuello uterino del hospital de la Mujer Dominicana, Julio, 2021 - enero, 2022 (Carrasco y Palmero, 2021)	El objetivo del estudio fue investigar la relación entre la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) y el uso de anticonceptivos orales entre mujeres	Estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal	El estudio reveló que más del 50% de las mujeres que usan anticonceptivos orales fueron positivas para el VPH, y la mayoría tenía entre 40 y 44 años. Además, la mayoría inició su vida sexual antes de los 20 años, y aquellas que fueron positivas para VPH informaron más frecuentemente haber tenido múltiples parejas sexuales.	Los resultados muestran que entre las mujeres que utilizan anticonceptivos orales existe una alta prevalencia de infección por VPH, ya que el 52,6% de las pacientes positivas reportaron el uso de este método. También se observó que el inicio de la vida sexual antes de los 20 años fue un patrón muy frecuente, presente en el 94% de las mujeres analizadas.
15	Virus del Papiloma Humano de alto grado como factor de riesgo para desarrollar cáncer cérvico-uterino (Jordán et al., 2023)	Evaluar si hay riesgo de tener VPH y como se relaciona con el cáncer de cuello uterino.	Revisión de bibliografía en diversas bases de datos	El VPH de alto riesgo constituye un factor fundamental en la aparición del cáncer cervical, aunque su impacto también se ve influido por otros elementos como las conductas sexuales, el hábito de fumar y el uso prolongado de anticonceptivos orales.	El riesgo aumenta cuando los anticonceptivos orales se utilizan por más de cinco años, sumándose a factores como el inicio temprano de la vida sexual, las múltiples parejas, la falta de uso de preservativos y determinadas condiciones inmunológicas y genéticas que incrementan la vulnerabilidad.
16	Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica (Narváez et al., 2019)	Evaluar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres acerca de la prevención y los factores de riesgo relacionados con el cáncer de cuello uterino.	Diseño de corte transversal, empleando encuestas	Hubo un bajo nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo asociados con el desarrollo del cáncer cervical. Estas deficiencias podrían estar relacionadas con el bajo nivel socioeconómico y académico de la población estudiada.	Los factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino incluyen el inicio temprano de la actividad sexual, múltiples parejas sexuales, gestaciones múltiples, infecciones de transmisión sexual, bajo nivel socioeconómico, tabaquismo y uso de anticonceptivos orales. Aunque ninguno de estos factores tiene una asociación tan fuerte como la infección



				por el VPH, que se considera necesario, pero no suficiente para el desarrollo del cáncer cervical.
17	Cáncer de cuello uterino. Prevención de enfermedades (Ramos et al., 2023)	Abordar el problema de salud pública que representa el cáncer de cuello uterino	Revisión bibliográfica	Las campañas de concientización, sobre todo dirigidas a los jóvenes, son muy necesarias para reducir los casos de esta enfermedad. También se resalta la vacunación contra el VPH como la medida más efectiva de prevención, siempre que se aplique antes de que ocurra la primera exposición al virus. El VPH es la causa más común del cáncer de cuello uterino, aunque algunos estudios también señalan que el uso de anticonceptivos orales por mucho tiempo podría aumentar el riesgo. A estos factores se suman otros que hacen a las mujeres más vulnerables, como una alimentación poco saludable, el inicio temprano de la vida sexual sin protección, tener antecedentes familiares de cáncer, fumar o haber tenido varios embarazos.
18	Cáncer de útero: prevalencia, factores de riesgo y diagnóstico en adolescentes (Ponce y Vizcaino, 2023)	Analizar la prevalencia del cáncer de útero, reconocer los factores de riesgo más asociados y revisar los métodos de diagnóstico	Diseño documental	Los resultados resaltan la importancia de detectar de manera temprana la enfermedad y fortalecer las medidas de prevención, lo que incluye la necesidad de implementar programas educativos dirigidos a los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva. En este grupo etario, el mayor riesgo de infección por el virus del papiloma humano y otras infecciones de transmisión sexual se relaciona principalmente con el inicio precoz de las relaciones sexuales, la presencia de múltiples parejas y el uso irregular de anticonceptivos. Más que el uso específico de anticonceptivos orales, lo que parece tener un mayor peso es el manejo adecuado de la sexualidad y de los métodos anticonceptivos, ya que estos factores son claves para reducir embarazos no planificados y prevenir enfermedades.



20	Revisión bibliográfica: detección temprana del Cáncer de cuello uterino (Escudero et al., 2023)	Destacar la importancia del cáncer de cuello uterino como una grave enfermedad que afecta a las mujeres, subrayando la necesidad de prevención y promoción de la salud para combatirla.	Investigación bibliográfica exhaustiva a fin de recopilar información	La vacunación contra el VPH y la promoción de la salud son fundamentales para reducir la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino. Es crucial que los profesionales de la salud continúen enfocándose en estas estrategias para mejorar los resultados de salud de las mujeres y reducir el impacto psicosocial y económico de esta enfermedad devastadora.	El cáncer de cuello uterino tiene varios factores de riesgo importantes, como el inicio temprano de relaciones sexuales, múltiples parejas, falta de uso de preservativos, y el uso prolongado de anticonceptivos orales. Factores adicionales incluyen la exposición a carcinógenos ambientales, un estilo de vida desordenado, bajo nivel educativo y antecedentes familiares de cáncer.
----	---	---	---	---	--

Nota. Elaboración propia.

4.3.5 Resultado Global del proyecto según el Objetivo General

A partir de la revisión de estudios recientes, se analizó la relación entre el uso de anticonceptivos orales y el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino, tomando como referencia las investigaciones resumidas en las tablas anteriores. Este análisis buscó responder al objetivo general de la revisión, que fue determinar si existe una relación entre el consumo de anticonceptivos orales y la predisposición a esta enfermedad.

Los resultados permiten entender que el posible mecanismo fisiopatológico estaría relacionado con la interacción de las hormonas exógenas presentes en los anticonceptivos y ciertos cambios celulares en el cuello uterino. Estos hallazgos reflejan la necesidad de tener en cuenta los riesgos potenciales al momento de prescribir estos medicamentos, sobre todo en mujeres que ya presentan otros factores que incrementan la probabilidad de desarrollar cáncer cervical.

En relación con el uso prolongado de anticonceptivos orales y su vínculo con el cáncer de cuello uterino, los estudios coinciden en que mientras más tiempo se utilicen, mayor es el riesgo de desarrollar la enfermedad. Esta asociación estaría relacionada tanto con la duración del consumo como con los cambios hormonales que influyen en la respuesta del tejido cervical.

Además, en correspondencia al riesgo que producen el consumo de anticonceptivos orales para el desarrollo del cáncer de cuello uterino, se menciona que, la evidencia disponible indica que el uso prolongado de anticonceptivos orales combinados puede incrementar el riesgo de cáncer de cuello uterino, especialmente con duraciones superiores a 5 años. Es esencial que tanto los proveedores de salud como las mujeres comprendan estos riesgos

al tomar decisiones sobre métodos anticonceptivos, asegurándose de equilibrar los beneficios de la anticoncepción con los posibles riesgos para la salud

Por último, respecto a los factores de riesgo, la combinación de estos, incluyendo la duración del uso de anticonceptivos orales, hábitos tóxicos y factores socioeconómicos, aumenta significativamente el riesgo de cáncer de cuello uterino en mujeres que consumen anticonceptivos orales.

El análisis de los estudios revisados permite tener una visión más clara sobre cómo el consumo de anticonceptivos orales influye en el riesgo de cáncer de cuello uterino. No solo se deben tener en cuenta los efectos inmediatos, sino también lo que puede ocurrir a largo plazo en la salud de las mujeres a lo largo de las distintas etapas de su vida.

CAPITULO 5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los estudios revisados aportan evidencia significativa que respalda la asociación entre el uso de anticonceptivos orales y el aumento del riesgo de cáncer cervical, particularmente en relación con la actividad de los virus del papiloma humano (VPH) y la influencia de las hormonas sexuales. Malavé et al. (2019) explican que los anticonceptivos orales pueden alterar la función de las células cervicales al reducir los niveles de fosfatos, lo que afectaría la proliferación celular y la respuesta inmune local, facilitando así la permanencia del VPH y la aparición de lesiones precancerosas.

De manera complementaria, Loopik et al. (2020) y Hurtado (2020) señalan que las hormonas de estos anticonceptivos, en especial los estrógenos, pueden estimular la transcripción de genes oncogénicos del VPH, como E6 y E7. Dichas oncoproteínas interfieren con procesos normales de supresión tumoral, por ejemplo, la degradación de la proteína p53, lo que abre paso a la transformación maligna de las células cervicales. Este riesgo resulta aún más relevante en contextos con alta prevalencia de VPH y uso prolongado de anticonceptivos hormonales combinados, tal como lo plantea Gaducci et al. (2020).

Además, Sarathi et al. (2023) profundizan en cómo el estrógeno puede influir en la carcinogénesis cervical, incluso en ausencia de VPH, al promover la proliferación de células escamosas en áreas vulnerables como la zona de transformación del cuello uterino. Esta sensibilidad aumentada a la acción carcinogénica del estrógeno podría explicar por qué ciertos tipos de

anticonceptivos orales, que contienen estrógenos, están asociados con un mayor riesgo de cáncer cervical.

Por otro lado, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (2021), explica que el cáncer del cuello uterino empieza con una multiplicación de las células sanas que luego mueren, posteriormente se forma un tumor y las células cancerosas afectan los tejidos colindantes, provocando una metástasis, lo que brinda una idea del riesgo fisiopatológico en las mujeres que padecen esta enfermedad.

Es importante reconocer que todavía no se conocen con exactitud los mecanismos mediante los cuales los anticonceptivos orales pueden aumentar el riesgo de cáncer cervical. Estos mecanismos parecen variar según la composición hormonal del anticonceptivo y también por la respuesta individual de cada mujer. Se ha propuesto que los anticonceptivos podrían influir en este tipo de cáncer a través de distintos procesos, como la modulación hormonal de las células y la interacción con agentes carcinogénicos, en especial el VPH.

Por otro lado, el análisis de los estudios muestra una relación bastante clara entre el uso prolongado de anticonceptivos orales y el aumento del riesgo de cáncer de cuello uterino. Gierish et al. (2024) reportaron que las mujeres con VPH positivo que utilizaron este método entre cinco y nueve años presentaron un riesgo mucho más alto de desarrollar la enfermedad en comparación con aquellas que nunca lo usaron. Esto evidencia que la duración del consumo es un aspecto determinante al momento de valorar el riesgo, incluso sin importar

cuánto tiempo haya pasado desde la última vez que se emplearon estos anticonceptivos.

En contraste, Kamani et al. (2022) observaron que el riesgo de malignidad cervical aumenta con el uso reciente o actual de anticonceptivos orales, pero disminuye gradualmente después de aproximadamente cinco años de interrupción del uso. Esto indica que el riesgo asociado con el uso de anticonceptivos orales no es permanente y puede reducirse con el tiempo tras la discontinuación. Por otro lado, Anastaslou et al. (2022) destacaron la falta de estudios diferenciados entre los tipos de anticonceptivos orales (combinados versus progestina sola) y su duración de uso. Aunque algunos estudios han evaluado los efectos de los anticonceptivos inyectables de progestina sola, se necesitan más investigaciones para entender completamente cómo diferentes tipos y duraciones de anticonceptivos afectan el riesgo de cáncer cervical.

Montes (2022) ofrece una perspectiva distinta al señalar que el aumento del riesgo de cáncer cervical vinculado al uso de anticonceptivos orales no se explicaría únicamente por la acción hormonal. Desde este punto de vista, el uso prolongado de estos fármacos también podría influir de manera indirecta, ya que estaría relacionado con la modificación de ciertos comportamientos que normalmente tienen un efecto protector.

Por su parte, Lufti et al. (2023) confirman que esta relación sí existe, indicando que el uso extendido de anticonceptivos orales constituye un factor de riesgo importante para el desarrollo de cáncer cervical. Según los autores, el riesgo relativo se incrementa a medida que se prolonga la duración del consumo,

debido a que se producen cambios hormonales que alteran el moco cervical y facilitan la infección por VPH. Estos resultados refuerzan la necesidad de analizar con mayor detalle no solo los efectos hormonales directos, sino también las condiciones que aumentan la vulnerabilidad en las mujeres que los utilizan.

La investigación con respecto a los riesgos del consumo de anticonceptivos orales en relación al desarrollo de cáncer de cuello uterino revela datos interesantes. Bovo et al. (2023) señalan que el uso prolongado de anticonceptivos orales puede aumentar el riesgo de ciertos tipos de cáncer, incluyendo el cáncer de cuello uterino, aunque este riesgo disminuye tras la interrupción del uso.

Chola et al. (2023) señalan que las adolescentes enfrentan varios desafíos cuando utilizan anticonceptivos, entre ellos la poca información disponible y las dificultades de acceso. Esta falta de conocimiento puede llevar a un uso inadecuado, lo que aumenta el riesgo de embarazos no deseados y otras complicaciones de salud. Por esta razón es importante fortalecer la educación sexual y de mejorar el acceso a servicios de salud reproductiva. Es necesario que las adolescentes reciban información clara y comprensible sobre los distintos métodos anticonceptivos, así como sobre sus posibles efectos secundarios.

Abrahantes et al. (2019) señalan que la relación entre el uso de anticonceptivos orales y el riesgo de cáncer de cuello uterino sigue siendo discutida, aunque en algunos estudios se observó un aumento del riesgo cuando el consumo se prolonga por varios años. De forma complementaria, Da Silva et

al. (2024) resaltan la necesidad de valorar con cuidado los beneficios que ofrecen estos anticonceptivos frente a los posibles efectos negativos que pueden tener en la salud cervical. A partir de estas evidencias, los profesionales de la salud deben considerar recomendar métodos anticonceptivos y, en ciertos casos, podrían reforzar estrategias preventivas, como pruebas de detección realizadas con mayor frecuencia en mujeres que usan anticonceptivos orales combinados

Por último, González et al. (2024) señalan que el uso prolongado de anticonceptivos orales combinados se asocia con un aumento del riesgo de lesiones intraepiteliales de alto grado (NIC3/CIS), especialmente después de 15 años de uso. Sin embargo, la relación exacta entre el tipo de anticonceptivo hormonal, la duración del uso y el riesgo de cáncer cervical aún necesita más investigación.

En relación con los factores de riesgo vinculados al consumo de anticonceptivos y el cáncer de cuello uterino, Carrasco y Palmero (2021) explican que el uso prolongado de anticonceptivos orales combinados puede favorecer la aparición de lesiones en el cuello uterino. Además, resaltan que es necesario recurrir a métodos de barrera para reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual. Por otra parte, Jordán et al. (2023) señalan que cuando los anticonceptivos orales se usan por más de cinco años, el riesgo de cáncer cervical puede llegar a triplicarse. Aunque los dos estudios coinciden en reconocer al VPH como un factor clave en esta enfermedad, difieren en la forma de valorar el peso que tienen los anticonceptivos orales dentro de ese riesgo.

Ramos et al. (2023) amplían el panorama al incluir otros factores de riesgo como una dieta deficiente, el tabaquismo y los embarazos múltiples, sugiriendo que la interacción de estos factores con el uso de anticonceptivos orales aumenta la vulnerabilidad al cáncer cervical. Esta perspectiva complementa los hallazgos de Carrasco y Palmero (2021) y Jordán et al. (2023) al agregar más variables que promueven el riesgo.

Por otro lado, Escudero et al. (2023) introducen un factor crucial, las desigualdades socioeconómicas, puesto que, argumentan que las mujeres de bajos recursos tienen menos acceso a servicios de salud y tamizajes regulares, lo cual puede aumentar su riesgo de desarrollar cáncer cervical, lo que sugiere que los riesgos asociados con los anticonceptivos orales no son uniformes en todas las poblaciones. Esta perspectiva se alinea con Narváez et al. (2019), quienes también mencionan el bajo nivel socioeconómico como un factor de riesgo significativo, pero difiere al destacar la necesidad de políticas públicas para mejorar el acceso a la atención de salud.

Ponce y Vizcaino (2023), señalan que las adolescentes que comienzan su vida sexual a una edad temprana y que mantienen varias parejas presentan un riesgo mayor de cáncer cervical y, aunque el uso de anticonceptivos orales y la infección por VPH son factores importantes, los hábitos y las conductas sexuales influyen de manera decisiva en este riesgo.

CAPITULO 6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Los anticonceptivos orales pueden influir en la carcinogénesis cervical a través de varios mecanismos, que incluyen la disminución de fosfatos que afecta la función celular cervical, la proliferación celular, y la respuesta inmune local; además, los estrógenos presentes en los anticonceptivos pueden estimular la transcripción de genes oncogénicos del VPH, como E6 y E7, que interfieren con los mecanismos normales de supresión tumoral, facilitando la transformación maligna de las células cervicales; el estrógeno también puede promover la proliferación de células escamosas en áreas vulnerables, aumentando la sensibilidad a la acción carcinogénica.

El uso prolongado de anticonceptivos orales se ha relacionado con un aumento en el riesgo de cáncer de cuello uterino, especialmente en mujeres con diagnóstico positivo de VPH que los utilizan entre cinco y nueve años. Sin embargo, este riesgo no es permanente, ya que empieza a disminuir de manera gradual después de unos cinco años de haber suspendido el consumo, lo que indica que puede reducirse con el tiempo.

Es importante que la población reciba información clara sobre los riesgos que puede implicar el uso de anticonceptivos orales en relación con el cáncer cervical, y que este riesgo aumenta sobre todo en mujeres que los utilizan por largos periodos, y también puede verse influido de manera indirecta, ya que su uso reduce las medidas de protección frente a infecciones como el VPH.

Diversos factores de riesgo interactúan con el uso de anticonceptivos orales para aumentar la vulnerabilidad al cáncer de cuello uterino; el uso de anticonceptivos orales también contribuye, además, otros factores incluyen una dieta deficiente, el tabaquismo y los embarazos múltiples, así como las desigualdades, los hábitos sexuales y la edad de inicio de relaciones sexuales que contribuyen al riesgo.

6.2. Recomendaciones

Realizar campañas de información que adviertan sobre los riesgos relacionados con el uso prolongado de anticonceptivos orales y que, al mismo tiempo, resalten la importancia de mantener medidas de protección frente a infecciones, en especial el VPH.

Procurar que los programas de educación sexual y de salud reproductiva incluyan la relación entre el uso de anticonceptivos orales y el riesgo de cáncer cervical.

Garantizar que todas las mujeres, sin importar su nivel socioeconómico, tengan acceso a servicios de salud de calidad, lo que implica consultas ginecológicas periódicas y la realización de exámenes cervicales como parte de la prevención.

Fomentar investigaciones que diferencien entre los efectos de los distintos tipos de anticonceptivos orales y su duración de uso en relación con el riesgo de cáncer cervical.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrahantes, A., Oliver, M., González, M., Rodríguez, K., Muñoz, O., & Castro, A. (2019). Cáncer cérvicouterino. Algo para reflexionar. *Revista Medisur*, 17(6), 857-866. <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4446>
- Acevedo Jiménez, K., Medina Gil, M., & Betancur Pulgarín, C. L. (2021). Cáncer de cervix: una mirada práctica. *Revista médica Risaralda*, 151-166. <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v28n2/0122-0667-rmri-28-02-151.pdf>
- American Cancer Society. (2020). Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino. *American Cancer Society*, 1-13. <https://doi.org/1.800.227.2345>
- Anastaslou, E., McCarthy, K., Gollub, E., Ralph, L., Van de Wijkert, J., & Jones, H. (2022). The relationship between hormonal contraception and cervical dysplasia/cancer controlling for human papillomavirus infection: a systematic review. *Contraception Journal*, 107, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.10.018>.
- Andreo Única, R. (2023). Anticonceptivos de liberación hormonal y el cáncer de útero. *Revista Ocronos*, 6(5), 185. <https://revistamedica.com/anticonceptivos-liberacion-hormonal-cancer-utero/>
- Arévalo, A., Arévalo, D., & Villarroel, C. (2017). El cáncer de cuello uterino. *Revista Médica La Paz*, 23(2), 45-56. http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v23n2/v23n2_a09.pdf
- Bovo, A., Grecca, P., Medeiros, Y., Rezende, L., Possati, J., Longatto, A., & Dos Reis, R. (2023). Combined Oral Contraceptive Use and the Risk of Cervical Cancer_ Literature Review. *Revista Bras Ginecologia Obstetricia*, 45(12), 818-824. <https://doi.org/https://doi.org/10.1055/s-0043-1776403>

- Bucheli Terán, R., & Noboa Flores, E. (2021). *Anticoncepción hormonal* (Segunda ed.). Imprenta Mariscal Cía Ltda. <https://codeser.org/wp-content/uploads/2021/05/2021-Anticoncepcion%CC%81n-Hormonal-Segunda-Edicio%CC%81n-Bucheli-Noboa.pdf>
- Calderón Obando, A. (2017). Anticonceptivos oral. *Revista Médica Sinergia*, 2(3), 16-21. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/69/142>
- Carrasco, N., & Palmero, K. (2021). *Virus del papiloma humano asociado al uso de anticonceptivos orales en mujeres que asisten a consulta de patología de cuello uterino del hospital de la Mujer Dominicana, Julio, 2021 - Enero, 2022*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña], Santo Domingo.
- Chola, M., Hlongwana, K., & Ginindza, T. (2023). Understanding adolescent girls' experiences with accessing and using contraceptives in Zambia. *BMC Public Health*, 23, 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-023-17131-3>
- Consejería de Salud de la Región de Murcia. (27 de Mayo de 2018). *Anticonceptivos orales y cáncer de cuello uterino*. Región de Murcia Consejería de Salud: <http://www.murciasalud.es/preevid/22384>
- Da Silva, D., Souza, G., Montes, L., Sousa, i., Oliveira, V., Dos Santos, E., . . . Souza, L. (2024). Uso de anticonceptivos orales combinados y riesgo de cáncer de cuello uterino en mujeres jóvenes. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(2), 1108-1121. <https://doi.org/https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p1108-1121>
- Escudero, D., Carrera, A., Banegas, S., Turaren, J., Domo, C., Narea, D., & Ontaneda, E. (2023). Revisión bibliográfica: detección temprana del Cáncer de cuello uterino. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1), 1570-1580. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-125>

- Frances, C. (Febrero de 2022). *Anticonceptivos orales*. Manual MSD : [https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/anticonceptivos-orales#:~:text=Los%20anticonceptivos%20orales%20\(ACO\)%20imitan,hipofisarias%20que%20estimulan%20la%20ovulaci%C3%B3n](https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/anticonceptivos-orales#:~:text=Los%20anticonceptivos%20orales%20(ACO)%20imitan,hipofisarias%20que%20estimulan%20la%20ovulaci%C3%B3n).
- Gaducci, A., Cosio, S., & Franca, F. (2020). Estro-progestin Contraceptives and Risk of Cervical Cancer: A Debated Issue. *Journal Anticancer Research*, 40, 5995-6002. <https://doi.org/doi:10.21873/anticanres.14620>
- Gierish, J., Coeytaux, R., Peragallo, R., Havrilesky, L., Moorman, P., Lowerys, W., . . . Myers, E. (2024). Oral Contraceptive Use and Risk of Breast, Cervical, Colorectal, and Endometrial Cancers: A Systematic Review. *Cancer, epidemiology, biomarkers y prevention*, 22(11), 1931-1943. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-13-0298>
- González, M., Blanch, R., & Mendoza, A. (2024). Neoplasias y anticonceptivos hormonales. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 84(1), 97-127. <https://doi.org/https://doi.org/10.51288/0084S106>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de investigación*. McGraw Hill.
- Hurtado, C. (2020). Riesgo de sufrir cáncer de cérvix tras la toma oral de anticoncepción hormonal, revisión de la evidencia científica. *Revista Electrónica de Portales Médicos*, 15(9), 349-360. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/riesgo-de-sufrir-cancer-de-cervix-tras-la-toma-oral-de-anticoncepcion-hormonal-revision-de-la-evidencia-cientifica/>
- Ibarguen Santiesteban, A. J. (2022). Anticonceptivos hormonales orales en la salud sexual y reproductiva: beneficios y eventos adversos. *Proyecto de monografía*. Cooperación tecnológica de Bogotá, Bogotá. <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4725/ANTICONC>

EPTIVOS%20HORMONALES%20ORALES%20EN%20LA%20SALUD%
20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA%20BENEFICIOS%20Y%20EVE
NTOS%20ADVERSOS%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
(2021). *Cuídate del cáncer cervicouterino*. Gobierno de México.

Instituto Nacional del Cáncer de E.E.U.U [NIH]. (22 de Febrero de 2018). *Pildoras anticonceptivas y el riesgo de cáncer*. Instituto Nacional del Cáncer de E.E.U.U [NIH]: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/hormonas/hoja-informativa-pildoras-anticonceptivas#:~:text=C%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino%3A%20Las,usado%20jam%C3%A1s%20los%20anticonceptivos%20orales>.

Jiménez, O., Sánchez, E., Guamán, M., & García, A. (2021). Anticonceptivos Orales: un camino hacia la automedicación responsable. *Revista Cuatrimestral Conecta Libertad*, 5(3), 43-59. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/264/446>

Jordán, D., Analuiza, E., & Barragán, A. (2023). Virus del Papiloma Humano de alto grado como factor de riesgo para desarrollar cáncer cervico-uterino. *Gaceta Médica Estudiantil*, 4(25), 1-14. <https://doi.org/ark/44464/gme.v4i2S.184>

Kamani, M., Akgor, U., & Gultekin, M. (2022). Revisión de la literatura sobre anticonceptivos orales combinados y cáncer. *Revista Ecancer Medical Science*, 16, 1-24. <https://doi.org/https://doi.org/10.3332/ecancer.2022.1416>

Loopik, D., Inthout, J., Melchers, W., Masajista, L., Bekkers, R., & Siebers, A. (2020). Uso de anticonceptivos orales y dispositivos intrauterinos y el riesgo de neoplasia intraepitelial cervical grado III o peor: un estudio

- poblacional. *Revista Ciencia Directa*, 124, 102-109.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejca.2019.10.009>
- Lufti, D., Estuning, D., & Hardjito, K. (2023). Correlation between Oral Contraceptive Use and the Incidence of Cervical Cancer. *Journal Ilmu Kesehatan*, 16(4), 497-504.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33860/jik.v16i4.1285>
- Malave, J., Bermello, I., Cárdenas, K., Guerrero, C., Recalde, J., & Santana, O. (2019). Factores de riesgo que inciden para la presencia del cáncer cervicouterino. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 5(2), 363-375.
<https://doi.org/https://doi.org/10.23857/dc.v5i2.906>
- Michels, K., Pfeiffer, R., & Brinton, L. (2018). Modification of the Associations Between Duration of Oral Contraceptive Use and Ovarian, Endometrial, Breast, and Colorectal Cancers. *Jama Oncol*, 4(4), 516-521.
<https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2017.4942>
- Montes, L. (2022). *Anticonceptivos orales y el riesgo de cáncer*. [Tesis de grado, Universitat Jaume].
- Narváez, L., Collazos, A., Daza, K., Torres, Y., Ijají, J., Gómez, D., & Orozco, C. (2019). Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica . *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 65(3), 299-304.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2185>
- NIH. (13 de Octubre de 2022). *Síntomas del cáncer de cuello uterino*. Instituto Nacional del Cáncer: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/sintomas#:~:text=Los%20s%C3%ADntomas%20de%20c%C3%A1ncer%20de,duran%20m%C3%A1s%20de%20lo%20normal>
- Palella Stracuzzi, S., & Martins Pestana, F. (2006). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Caracas: FEDUPEL.

- Pizzi Laveglia, R. (2014). Anticonceptivos orales y tromboembolismo venoso: la controversia de los progestágenos. *Revista Obstet Ginecol Venez*, 74(3), 145-147. <https://ve.scielo.org/pdf/og/v74n3/art01.pdf>
- Ponce, A., & Vizcaino, G. (2023). Cáncer de útero: prevalencia, factores de riesgo y diagnóstico en adolescentes. *Revista Polo del Conocimiento*, 8(3), 77-99. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i3>
- Quilez, J., Bosch, J., Serrano, J., González, J., López, E., Quesada, M., & Cajal, J. (2018). *AEPCC - Guía Metodos Anticonceptivos y VPH*. Publicaciones AEPCC. https://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2019/01/AEPCC_revista09-Anticonceptivos-web.pdf
- Ramos, V., Encalada, M., Calva, K., & Rojas, J. (2023). Cáncer de cuello uterino. Prevención de enfermedades. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 7(3), 84-91. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(3\).sep.2023.84-91](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(3).sep.2023.84-91)
- Ruder, K. (18 de Abril de 2023). *¿Las píldoras anticonceptivas afectan mi riesgo de cáncer?* American Society of Clinical Oncology: <https://www.cancer.net/es/blog/2023-04/%C2%BFflas-pildoras-anticonceptivas-afectan-mi-riesgo-de-cancer>
- Sánchez Lorenzo, L. (14 de Abril de 2023). *Cáncer de cérvix*. Sociedad Española de Oncología Médica: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix>
- Sarathi, P., Barman, M., Goswami, P., Saha, J., & Saha, D. (2023). Correlation of cervical cancers with long – term use of hormonal oral contraceptive pills – a retrospective observational multicentric study in suburban – based medical colleges in West Bengal . *Asian Journal of Medical Sciences*, 14(12), 99-105. <https://doi.org/10.3126/ajms.v14i12.58493>
- Vásquez, D., & Ospino, A. M. (2020). Anticonceptivos orales combinados. *Ginecol Obstet Mex*, 88, S13-S31. <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201d.pdf>

- Velásquez, N. (2020). Cáncer y anticoncepción. *Ginecol Obstet Mex*, 88, S156-S162. <https://doi.org/https://doi.org/10.24245/gom.v88i-Supl1.3851>
- Visquez Redondo, K. F., Araya Cascante, R., & Hidalgo Solís, M. J. (2022). Cáncer de cérvix: generalidades. *Revista Médica Sinergia*, e898. <https://doi.org/https://doi.org/10.31434/rms.v7i9.898>