



EDUCACIÓN-PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN USUARIAS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA DE IPRESS I-4-CASTILLA

Edgard Farfán Palacios¹

¹ Doctorando Universidad Americana de Europa (UNAE)

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre educación en salud y prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) en usuarias del consultorio de ginecología de la IPRESS I-4 Castilla. Se aplicó un diseño cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, con una muestra probabilística de 100 mujeres. Los resultados evidencian vacíos en el conocimiento sobre gravedad, transmisión y prevención del VPH, así como dificultad para dialogar con la pareja y baja adherencia al tamizaje. Se confirma que el conocimiento es un predictor clave de prácticas preventivas, por lo que se recomienda reforzar estrategias educativas personalizadas para reducir el riesgo de cáncer de cuello uterino.

Palabras clave: Educación en salud, Neoplasias del cuello uterino, Virus del Papiloma Humano

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between health education and Human Papillomavirus (HPV) prevention among female patients at the gynecology clinic of IPRESS I-4 Castilla. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational design was used, with a probability sample of 100 women. The results reveal gaps in knowledge about the severity, transmission, and prevention of HPV, as well as difficulty communicating with partners and low adherence to screening. It is confirmed that knowledge is a key predictor of preventive practices, and therefore, it is recommended to reinforce personalized educational strategies to reduce the risk of cervical cancer.

Keywords: Health education, Cervical neoplasia, Human Papillomavirus

INTRODUCCIÓN

Problematización

El VPH es uno de los principales problemas de salud pública mundial, responsable del cáncer de cuello uterino y otras lesiones precancerosas. En el Perú, su incidencia sigue en aumento, especialmente en mujeres en edad reproductiva, pese a las campañas de prevención (OMS, 2023; MINSA, 2022). En la IPRESS I-4 Castilla, las usuarias muestran conocimientos limitados sobre el VPH, lo que genera baja percepción de riesgo, escasa participación en tamizajes y reducidas conductas preventivas, exponiéndolas a complicaciones como displasias y cáncer cervicouterino (Gutiérrez et al., 2021). Esto evidencia la necesidad de fortalecer estrategias educativas integrales en salud sexual y reproductiva.

Justificación

Este estudio se justifica porque aborda un problema prioritario en salud pública: la prevención del VPH y sus consecuencias, como el cáncer de cuello uterino, segunda causa de mortalidad por cáncer en mujeres peruanas (OPS, 2022). La falta de información, creencias erróneas y actitudes de indiferencia limitan la prevención y detección temprana. La investigación permitirá conocer el nivel de conocimiento de las usuarias y su relación con las prácticas preventivas, orientando estrategias educativas adaptadas a sus necesidades y contexto sociocultural (WHO, 2023; OPS, 2022). Además, responde a la falta de estudios en el primer nivel de atención, como la IPRESS I-4 Castilla, reforzando su relevancia.

Objetivo General

Determinar la relación entre la educación en salud y la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) en las usuarias del consultorio de Ginecología de la IPRESS I-4 Castilla.

Objetivos Específicos

1. Aplicar un pre-test para evaluar conocimientos sobre VPH antes de las intervenciones educativas en usuarias del consultorio de ginecología de la IPRESS I-4 Castilla
2. Identificar las necesidades de educación y prevención del VPH en las usuarias del consultorio de ginecología de IPRESS I-4-Castilla.
3. Transmitir conocimientos sobre Educación y prevención del VPH a las usuarias del consultorio de ginecología de IPRESS I-4-Castilla.
4. Aplicar un post-test para medir los conocimientos sobre VPH tras la intervención educativa en usuarias de la IPRESS I-4 Castilla.
5. Identificar las barreras y facilitadores en la educación y prevención del VPH en las usuarias del consultorio de ginecología de IPRESS I-4-Castilla.

Hipótesis

¿Si las usuarias del consultorio de Ginecología de la IPRESS I-4 Castilla reciben mayor educación en salud sobre el Virus del Papiloma Humano, entonces presentarán un mayor nivel de adopción de prácticas preventivas frente a dicha infección?

ESTADO DEL ARTE

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un grupo de virus de ADN que infecta células epiteliales y se transmite principalmente por vía sexual. Existen más de 100 genotipos, de los cuales 14 son de alto riesgo oncogénico; los tipos 16 y 18 están más asociados al cáncer de cuello uterino. Aunque la infección suele ser transitoria, en algunos casos persiste y progresa a lesiones precursoras de cáncer (OMS, 2024).

En el Perú, el cáncer de cuello uterino constituye un problema de salud pública. Cada día se diagnostican nuevos casos y se reportan fallecimientos prevenibles, con prevalencias superiores al promedio nacional en algunas regiones, como Piura. Estas diferencias se relacionan con el acceso limitado a vacunación, tamizaje y tratamiento, así como con factores socioculturales y económicos (Ministerio de Salud - PERU, 2023).

La prevención primaria incluye la vacunación contra el VPH antes del inicio de la vida sexual. En Perú, se ofrece vacunación gratuita a niñas y niños de 9 a 13 años, aunque la cobertura aún es insuficiente. La prevención secundaria se basa en el tamizaje mediante Papanicolaou y pruebas de detección de VPH, que permiten un tratamiento oportuno y reducen la incidencia de cáncer invasivo (Ministerio de Salud - PERU, 2023).

A nivel internacional, la OMS propone la meta 90-70-90 al 2030: 90% de niñas vacunadas a los 15 años, 70% de mujeres evaluadas a los 35 y 40 años, y 90% de mujeres con lesiones tratadas (OMS, 2020).

La evidencia científica respalda que la educación en salud incrementa el conocimiento, reduce conductas de riesgo y mejora la participación en programas preventivos. Investigaciones en contextos similares han identificado que la falta de información confiable y la presencia de mitos dificultan la prevención. Esto reafirma la necesidad de implementar programas educativos adaptados al contexto local, para fortalecer la cultura de prevención del VPH y sus consecuencias (Brown, 2020)

MARCO TEORICO

Virus del Papiloma Humano (VPH)

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes en el mundo. Se estima que la mayoría de personas sexualmente activas entrarán en contacto con este virus en algún momento de su vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), este virus se asocia a más de 570,000 casos de cáncer de cuello uterino cada año, lo que lo convierte en un problema de salud pública global. Este virus se transmite principalmente a través del contacto sexual, aunque también puede propagarse por contacto piel a piel en la zona genital. Si bien la mayoría de las infecciones son transitorias y asintomáticas, algunas persisten y pueden provocar lesiones precancerosas que evolucionan hacia cáncer de cuello uterino, ano, pene, vulva y orofaringe. La persistencia de tipos oncogénicos de VPH representa el principal factor de riesgo para el desarrollo de neoplasias malignas (OPS, 2022).

A pesar de los avances en programas de vacunación y prevención en cáncer de cuello uterino, persiste una brecha en su implementación, especialmente en comunidades con menor acceso a servicios de salud y educación (OPS, 2022). La prevención del VPH se aborda desde distintos niveles: Prevención primaria (Vacunación contra el VPH, el uso del preservativo y la promoción de conductas sexuales seguras), Prevención secundaria (Tamizaje mediante pruebas como el Papanicolaou o la detección molecular del virus para identificar lesiones precancerosas de manera temprana) y Prevención terciaria (Tratamiento oportuno de lesiones y cánceres asociados al VPH, para evitar complicaciones).

Situación del VPH en el Perú

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA, 2022) ha identificado que el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el VPH es limitado, lo que repercute negativamente en la participación en programas de prevención y vacunación.

La investigación desarrollada en Lima por Gutiérrez et al. (2021) reveló que solo el 35% de las mujeres encuestadas en centros de salud conocían bien como es la transmisión y las

consecuencias del VPH. Esto refleja una brecha significativa en la educación en salud sexual y reproductiva, lo que dificulta la adopción de conductas preventivas.

Evidencia regional sobre educación y prevención

La educación en salud es una herramienta eficaz en el control del VPH. En México, Brown et al. (2020) demostraron que los programas educativos en servicios de salud aumentan significativamente el nivel de conocimiento de las mujeres, además de incentivar el uso de preservativos, la vacunación y la asistencia a controles ginecológicos.

En Colombia, López y Ramírez (2021) encontraron que la educación en salud no solo eleva el nivel de conocimiento, sino que también contribuye a la reducción del estigma social asociado al VPH. Este proceso fomenta el autocuidado, la detección temprana y, en última instancia, la disminución de la incidencia de cáncer de cuello uterino.

Educación en salud como estrategia clave

Según la OMS (2023), la OPS (2022) y estudios en América Latina, la educación en salud es clave en la prevención del VPH, pues mejora el conocimiento y la autonomía de las mujeres en su salud sexual y reproductiva. La implementación de programas educativos en los servicios de salud ha mostrado cambios positivos en conductas preventivas, contribuyendo a reducir desigualdades y la carga de enfermedad asociada

METODOLOGÍA

Diseño de estudio

No experimental y transversal, al recolectarse los datos en un solo momento sin manipular las variables (Hernández Sampieri et al., 2022).

Tipo de estudio

Estudio de campo, cuantitativo, de alcance descriptivo y correlacional

Método

- Método científico mediante aplicación de encuestas estructuradas y validadas.
- Población: Usuarias del consultorio de ginecología de la IPRESS I-4 Castilla (2025).
- Muestreo: Se empleó un muestreo probabilístico estratificado (por grupos etarios) para poblaciones finitas (95% de confianza; 5% de error), con asignación proporcional $n_h = N_h/N \times n$ y selección aleatoria dentro de cada estrato a partir del marco muestral del servicio. Esta decisión metodológica se adoptó para disminuir la varianza de las estimaciones y asegurar representatividad de subgrupos relevantes.

Instrumento y técnica

- Técnica: Encuesta.
- Instrumento: Cuestionario validado por expertos, con confiabilidad (α de Cronbach > 0.8).
- Procedimiento:
Autorización institucional. / Aplicación de pre-test. / Charla educativa sobre prevención del VPH.
/ Aplicación de post-test.

RESULTADOS

Tabla 1
Características sociodemográficas de las usuarias del consultorio de ginecología

Variable	Categoría	%
Edad	<18 años	4
	18-35 años	70
	36-45 años	18
	>45 años	8
Estado civil	Casada	9
	Soltera	16
	Conviviente	70
	Divorciada	4
	Viuda	1
	Ninguno	2
Grado de instrucción	Primaria incompleta	1
	Primaria completa	4
	Secundaria incompleta	26
	Secundaria completa	32
	Superior incompleta	28
	Superior completa	7

Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de datos de encuesta aplicada en usuarias del consultorio de ginecología, IPRESS I-4 Castilla, 2025.

Tabla 2
Vida sexual y parejas de las usuarias

Variable	Categoría	%
Edad de inicio de Relaciones sexuales	10-15 años	4
	16-20 años	60
	21-25 años	34
	≥26 años	1
Pareja sexual estable	No tiene Relaciones Sexuales	1
	Sí	70
Nº de parejas sexuales	No	30
	1	36
	2	50
	3	11
	4 o más	3

Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de datos de encuesta aplicada en usuarias del consultorio de ginecología, IPRESS I-4 Castilla, 2025.

Tabla 3
Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las usuarias

Variable	Categoría	%
Ha escuchado hablar del VPH	Sí	90
	No	10
Sabe que es una Enfermedad de Transmisión Sexual	Sí	90
	No	2
	No sabe	8
Sabe que causa cáncer de cérvix	Sí	71
	No	29
Conoce formas de transmisión	Relaciones Sexuales	90
	Otros	2
	No sabe	8
	Promiscuidad	71
	Homosexualidad	12
Factores de riesgo	Drogadicción	6
	Alcoholismo	4
	No sabe	7
	Vía sanguínea	9
	Vía placentaria	2
Transmisión al recién nacido	Vía vaginal	14
	Lactancia materna	2
	No sabe	73

Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de datos de encuesta aplicada en usuarias del consultorio de ginecología, IPRESS I-4 Castilla, 2025.

Tabla 4
Percepción, prevención y prácticas frente al Virus del Papiloma Humano (VPH)

Variable	Categoría	%
Recibió orientación sobre VPH	Sí	88
	No	12
Considera que es una enfermedad grave	Sí	62
	No sabe	38
Incomodidad para hablar con su pareja	Sí	62
	No	29
	No sabe	9
	Condón	36
Sabe cómo prevenirlo	Examen ginecológico regular	51
	Desconoce	13
Frecuencia recomendada de tamizaje	Cada año	87
	Cada 2 años	6
	Cada 3 años	2

	4 o más años	2
	Desconoce	3
Se ha realizado Papanicolaou	Sí	62
	No	38
Frecuencia de PAP	Cada año	29
	Cada 3 años	9
	Solo 1 vez	62
Se ha realizado prueba molecular de VPH	Sí	12
	No	88
Frecuencia de prueba molecular	Cada año	14
	Cada 3 años	6
	Cada 5 años	2
	1 sola vez	12
	Desconoce	66
Acceso a servicios de salud	Sí	100
	No	0
Barreras de acceso	Sí	0
	No	100
Considera importante educación sobre VPH	Sí	89
	No está segura	11
Desea recibir información sobre VPH	Sí	100
	No	0

Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de datos de encuesta aplicada en usuarias del consultorio de ginecología, IPRESS I-4 Castilla, 2025.

Tabla 5
Preferencias de educación en salud sobre Virus del Papiloma Humano (VPH)

Tipo de educación preferida	%
Charlas informativas	9
Folletos	1
Videos	0
Redes sociales	1
Atención personalizada con personal de salud	89

Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de datos de encuesta aplicada en usuarias del consultorio de ginecología, IPRESS I-4 Castilla, 2025.

DISCUSIÓN

Los hallazgos del presente estudio se organizaron en cuatro dimensiones analíticas:

1. Conocimiento sobre el VPH

La mayoría de las participantes (90%) ha escuchado hablar del Virus del Papiloma Humano y lo reconoce como una infección de transmisión sexual (ITS). Asimismo, el 71% lo asocia con el cáncer de cuello uterino, lo que evidencia un nivel básico de conocimiento general. Sin embargo, existen vacíos significativos en el conocimiento específico: el 38% desconoce la gravedad de la infección

cervical, el 13% ignora medidas preventivas y un 73% no sabe cómo se transmite al recién nacido. Este desfase coincide con lo reportado por López y Ramírez (2021), quienes sostienen que la educación en salud suele centrarse en aspectos generales, dejando de lado mecanismos de transmisión y prevención. Entonces, los resultados sugieren un conocimiento fragmentado, lo que limita la transformación de la información en prácticas preventivas efectivas.

2. Prácticas Preventivas

Los resultados muestran debilidades marcadas en la adherencia a los tamizajes: el 38% nunca se ha realizado un Papanicolaou (PAP), y entre quienes lo han hecho, el 62% solo una vez. A ello se suma que únicamente el 12% ha accedido a pruebas específicas para detección del VPH. Este hallazgo confirma lo planteado por Brown et al. (2020), quienes identificaron que la sola existencia de conocimiento no garantiza conductas preventivas, en tanto la falta de educación personalizada y acompañamiento disminuye la participación en programas de tamizaje. La baja cobertura de tamizajes constituye un riesgo epidemiológico directo, considerando que el cáncer de cuello uterino es prevenible en gran medida mediante la detección temprana.

3. Barreras Socioculturales y Comunicación

Un aspecto relevante identificado es que el 62% de las usuarias manifiesta incomodidad al conversar sobre el VPH con su pareja. Este hallazgo refleja barreras socioculturales que obstaculizan la comunicación en salud sexual, lo cual puede afectar la adopción de conductas preventivas, uso de preservativos o búsqueda conjunta de atención médica. Situaciones similares han sido documentadas por la OPS (2022), que señala que el silencio y el estigma asociados a las ITS constituyen factores limitantes para la prevención. Así, se evidencia que el componente cultural y de género es tan relevante como el nivel de conocimiento biomédico en la lucha contra el VPH.

4. Acceso a Servicios de Salud y Factores de Riesgo

El 100% de usuarias accede a servicios de salud sin barreras logísticas, lo que evidencia que la dificultad radica más en la educación sanitaria y el autocuidado. El 89% demanda información personalizada, en línea con la OMS (2023). Además, se identificaron factores de riesgo consistentes con la literatura: inicio sexual temprano (60%), convivencia en pareja (70%) y múltiples parejas sexuales (50%)

Limitaciones del Estudio

El presente estudio presenta algunas limitaciones metodológicas que deben considerarse al interpretar los resultados: -Diseño transversal (Al ser un estudio transversal, no permite establecer causalidad, solo asociaciones observacionales entre conocimiento, actitudes y prácticas preventivas). -Instrumento de medición (Aunque validado, el cuestionario con preguntas cerradas restringió la profundidad de las percepciones obtenidas). -Sesgo de autoinforme (Los datos pueden ser inexactos por fallos de memoria o disposición de las participantes). -Deseabilidad social (Por la sensibilidad del tema, algunas respuestas pudieron reflejar deseabilidad social más que experiencias reales). -Muestra localizada (El carácter local de la muestra restringe la generalización de los resultados). -Renuencia inicial a participar (Algunas participantes mostraron resistencia inicial y sesgo de deseabilidad social, mitigadas en parte por la aplicación anónima).

CONCLUSIONES

La educación en salud es clave para la prevención del VPH, pero la información insuficiente limita su aplicación en conductas protectoras, lo que exige un refuerzo integral y personalizado por parte de los profesionales.

Aunque el 90% de las encuestadas reconoce al VPH como una infección de transmisión sexual, persisten lagunas críticas en el conocimiento: el 38% desconoce la gravedad de la

infección cervical y el 13% no identifica medidas preventivas. Estas carencias deben ser abordadas en la práctica profesional mediante estrategias de educación continua que prioricen la claridad, pertinencia y adecuación cultural de los mensajes.

Las prácticas preventivas son insuficientes: un 38% nunca se ha realizado un Papanicolaou y solo un 12% accedió a pruebas específicas de VPH. Esto confirma que el conocimiento básico no garantiza conductas preventivas. Para la práctica profesional, esto representa un llamado a fortalecer la promoción del tamizaje y la vacunación, integrando estas acciones en la rutina de atención ginecológica.

El 62% muestra incomodidad para hablar de VPH con su pareja, reflejando barreras socioculturales que exigen consejería y empoderamiento en comunicación sexual.

Pese a que el 100% de las participantes reporta acceso a servicios de salud, el 89% demanda educación personalizada sobre VPH. Este resultado destaca que la brecha no es de infraestructura, sino de pertinencia en la orientación. Por tanto, se recomienda que la práctica profesional incorpore intervenciones educativas participativas, sensibles al contexto local y que promuevan la toma de decisiones informada.

Los factores de riesgo hallados (inicio sexual precoz, convivencia en pareja y múltiples parejas) coinciden con la literatura internacional y refuerzan la necesidad de intervenciones focalizadas en prevención primaria y secundaria.

Los resultados muestran que la educación en salud debe reforzarse en contenido, metodología y continuidad, incorporando acompañamiento y estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria.

RECOMENDACIONES

A partir de los hallazgos, se plantean recomendaciones orientadas a fortalecer la IPRESS I-4 Castilla y el sistema de salud local:

Fortalecer los programas de educación en salud

-Desarrollar talleres periódicos dirigidos a usuarias en edad reproductiva, con enfoque participativo y lenguaje accesible.

-Incluir en la consejería no solo información biomédica, sino también aspectos de comunicación en pareja y reducción de estigmas asociados al VPH.

-Capacitar al personal de salud en metodologías educativas innovadoras (dinámicas grupales, materiales visuales, estrategias digitales).

Promover la adherencia a prácticas preventivas

Crear recordatorios (Telefónicos o mensajes) para realizar el Papanicolaou.

Ampliar las campañas de tamizaje comunitario, acercando el servicio a barrios y comunidades alejadas.

Ofrecer incentivos simbólicos (Premios) para estimular la participación en tamizajes.

Incorporar la vacunación contra el VPH como eje prioritario

Reforzar campañas de vacunación en adolescentes y jóvenes, sensibilizando a padres y tutores sobre su eficacia preventiva.

Generar alianzas con escuelas locales para garantizar coberturas amplias.

Asegurar la disponibilidad constante de vacunas en la IPRESS.

Abordar barreras socioculturales en la comunicación sexual

Desarrollar espacios de consejería en pareja o familiar que promuevan el diálogo sobre Infecciones de Transmisión Sexual y salud sexual.

Implementar sesiones educativas que integren componentes de género y derechos sexuales, favoreciendo la toma de decisiones compartida.

Capacitar a profesionales en habilidades de consejería culturalmente sensibles.

Aprovechar el acceso pleno a los servicios de salud

Integrar la educación sobre VPH en cada consulta ginecológica, transformando la atención en una oportunidad educativa.

Diseñar protocolos institucionales que incluyan la evaluación sistemática del riesgo de VPH y la recomendación de pruebas preventivas en toda usuaria atendida.

Garantizar seguimiento activo de las usuarias que no completan sus controles preventivos.

Focalizar intervenciones en grupos de riesgo

Priorizar estrategias educativas y preventivas en mujeres jóvenes, con inicio temprano de vida sexual y con antecedentes de múltiples parejas sexuales.

Desarrollar programas de mentoría entre pares (usuarias capacitadas que acompañen a otras mujeres en prácticas preventivas).

Reforzar la investigación y monitoreo

Implementar sistemas de vigilancia local sobre prevalencia de VPH y cobertura de tamizajes.

Promover investigaciones cualitativas que exploren percepciones culturales y barreras subjetivas en la prevención.

REFERENCIAS

- Brown, A., Martínez, L., & Rodríguez, S. (2020). *Impacto de programas educativos en la prevención del VPH en mujeres mexicanas*. Revista Latinoamericana de Salud Pública, 12(1), 58–65. Bt. <https://doi.org/10.21149/9257>
- Gaffney, D., & Hashibe, M. (2018). Too Many Women are Dying from Cervix Cancer: Problems and Solutions. doi:10.1016/j.gyno.2018.10.004.
- Gutiérrez, L., Martínez, P., & Rivera, D. (2021). *Conocimientos y prácticas preventivas sobre el VPH en mujeres peruanas*. Revista Peruana de Salud Pública, 38(2), 112–119. <https://doi.org/10.21149/9257>
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2022). Metodología de la investigación (8.ª ed.). McGraw-Hill. <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
- López, J., & Ramírez, M. (2021). Efectividad de la educación en salud para la prevención del VPH en mujeres colombianas. Salud Sexual y Reproductiva, 15(4), 203–210. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13943/Efectividad_YupanquiSolier_Marjorie.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- Ministerio de Salud - PERU. (26 de Marzo de 2023). El virus de papiloma humano (VPH) está relacionado con el 99 % de los casos de cáncer de cuello uterino. Obtenido de Plaraforma del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/734327-el-virus-de-papiloma-humano-vph-esta-relacionado-con-el-99-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Estrategia regional para la eliminación del cáncer cervicouterino. OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es>
- OMS. (2020). Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. OPS. Obtenido de https://cdn.who.int/media/docs/default-source/cervical-cancer/cervical-cancer-elimination-strategy-20200508b99e1a91e6ac490a9ec29e3706bdfacf_c2ff5d7a-7013-4df1-a690-2a35d88434c5.pdf?sfvrsn=b8690d1a_22&download=true
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Informe mundial sobre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervical. OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/publications>
- World Health Organization. (2023). Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer. WHO. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240054913>

- OMS. (2024). Directrices de la OMS para el cribado y el tratamiento de las lesiones precancerosas del cuello uterino para la prevención del cáncer de cuello uterino. En OMS. Washington, D. C., EE.UU.: OPS: Studio FFFOG. Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/62990>
- OMS. (5 de Marzo de 2024). Papilomavirus humano y cáncer. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer:~:text=>