



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE MUJERES CON
RESULTADOS POSITIVOS DEL EXAMEN DE INSPECCIÓN VISUAL CON
ÁCIDO ACÉTICO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO REZOLA -
CAÑETE 2016 -2018

PRESENTADA POR
SORELY ULIANA SANCHEZ VICENTE

TRABAJO ACADÉMICO

PARA OPTAR EL TÍTULO SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ATENCIÓN
PRIMARIA CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER
GINECOLÓGICO

ASESOR

MG. ERICKA MERCEDES ESPINO CADENILLAS

LIMA, PERÚ

2019



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

TRABAJO ACADÉMICO

**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE MUJERES CON RESULTADOS
POSITIVOS DEL EXAMEN DE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO REZOLA - CAÑETE 2016 -2018**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA CON
MENCIÓN EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER GINECOLÓGICO**

**PRESENTADO POR:
SORELY ULIANA SANCHEZ VICENTE**

**ASESOR:
MG. ERICKA MERCEDES ESPINO CADENILLAS**

LIMA, PERÚ

2019

**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE MUJERES CON
RESULTADOS POSITIVOS DEL EXAMEN DE INSPECCIÓN VISUAL
CON ÁCIDO ACÉTICO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO
REZOLA - CAÑETE 2016 -2018**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor: MG. ERICKA MERCEDES ESPINO CADENILLAS

Miembros del jurado:

Presidente : Dra. Mirtha Elizabeth Muñoz Hidrogo

Vocal : Dr. Pedro Bustios Rivera

Secretaria : Dra. Maricela Martina Paredes Talavera

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios y la Virgen del Carmen, por haberme dado la vida. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su paciencia, amor y apoyo. A mi padre, que se encuentra en el cielo y siempre me acompaña. A mi hija Sorely, a quien quiero con toda el alma, por estar siempre a mi lado. A Rommel, porque te amo infinitamente.

AGRADECIMIENTO

A todas mis amistades que me ayudaron con sus conocimientos en especial a mi asesora Ericka Espino Cabanillas. Asimismo, agradezco infinitamente a mis colegas Victoria Aliaga, Tula Zegarra, Mirtha Muñoz, Yrene Mateo , Roxana Pérez y Úrsula Studer. De igual forma, agradezco a mis hermanos, mi cuñada Erika y mis sobrinas que con sus alegrías y entusiasmo me ayudan a seguir adelante.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
INDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	7
2.1. Diseño metodológico.....	7
2.2. Población y muestra.....	7
2.2.1. Población	7
2.2.2. Muestra.....	7
2.3. Criterios de selección.....	7
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	9
2.6. Aspectos Éticos.....	9
III. RESULTADOS	10
IV. DISCUSIÓN.....	16
V. CONCLUSIONES.....	19
VI. RECOMENDACIONES	20
FUENTES DE INFORMACIÓN	21
VII. ANEXOS	27

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Antecedentes socio demográficos de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete 2016 -2018.....	10
Tabla 2. Antecedentes Gineco-Obstétricos de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete 2016 -2018.....	12
Tabla 3. Conductas sexuales de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete 2016 -2018	14
Tabla 4. Hábitos nocivos de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete 2016 -2018	15

RESUMEN

Objetivo: Identificar las características epidemiológicas de mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete 2016 -2018. **Metodología:** cuantitativo descriptivo, transversal y retrospectivo, diseño no experimental de enfoque o tendencia. Conformada por el 100% de las mujeres atendidas con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético. Las pruebas estadísticas utilizadas son cálculo de las frecuencias absolutas y relativas en tablas simples. **Resultados:** en el estudio se obtuvo 30 casos de mujeres con resultado positivo en la prueba inspección visual con ácido acético, de las cuales entre 30 a 39 años presento el 66.7%, conviviente 56.6%, secundaria 53.3%, zona urbana el 80%, multíparas 53.3%, edad del primer parto entre 15 a 19 años 53.3%, partos vaginales de 1 a 3 (70%), método hormonal 63.3%, inicio de relaciones sexuales 53.3%, más de 3 parejas sexuales 60% y 1 solo caso de tabaquismo. **Conclusiones:** las características epidemiológicas de las mujeres con resultados positivos si los identificamos precozmente se podrían prevenir el cáncer del cuello uterino

Palabras claves: características, inspección visual con ácido acético, resultado positivo

ABSTRACT

Objective: Identify the epidemiological characteristics of women with positive results of the visual inspection test with acetic acid treated at the Rezola Cañete Support Hospital 2016 -2018. **Methodology:** Descriptive quantitative, cross-sectional and retrospective, non-experimental design of focus or trend. Made up of 100% of women treated with positive results of visual inspection with acetic acid. The statistical tests used are calculation of absolute and relative frequencies in simple tables. **Results:** In the study, 30 women were obtained with a positive result in visual inspection with acetic acid, of which between 30 and 39 years old I presented 66.7%, coexistence 56.6%, secondary 53.3%, urban area 80%, multiparous 53.3%, age of first birth between 15 and 19 years 53.3%, vaginal deliveries from 1 to 3 (70%), hormonal method 63.3%, beginning of sexual relations 53.3%, more than 3 sexual partners 60% and 1 single case of smoking

Conclusions: The epidemiological characteristics of women with positive results if identified early could prevent cervical cancer

Key words: characteristics, visual inspection with acetic acid, positive results

I. INTRODUCCIÓN

Los problemas más graves para la existencia de las mujeres es el cáncer del cuello uterino. Hoy en el mundo padecen de esta enfermedad millones de mujeres. La mayor parte no han sido diagnosticadas, ni tienen acceso a un tratamiento para poder prevenirlo y así prolongar su vida¹. En el 2018, fallecieron 311 365 mujeres y presentaron 569 847 casos nuevos que se presentaron a nivel mundial².

En todo el mundo se encuentran el cáncer cérvicouterino, pero los índices más altos están en América Central, América del Sur, África Oriental, Asia Meridional, Sudoriental y el Pacífico Occidental. En estos últimos años, las tasas de cáncer cérvicouterino han disminuido en la mayor parte del mundo, y esto se debe a la implementación de los programas de tamizaje y tratamiento oportuno ¹.

Actualmente hay países que se han comprometido en desarrollar programas que ayudan a las mujeres a realizarse sus pruebas de detección precoz, las lesiones precancerosas se detectan a tiempo en fases en que todavía pueden tratarse fácilmente; el 80% de los casos de cáncer de cuello uterino es tratado precozmente en esos países.

El cáncer cérvicouterino, a pesar de ser altamente prevenible sigue causando la muerte de 35.700 mujeres cada año en la región de las Américas, la mayoría de las cuales (80%) residen en América Latina y el Caribe³.

Los expertos de la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud OMS/PAHO dicen que debemos controlar el cáncer del cuello uterino y que las autoridades de salud específicamente de los países en subdesarrollo, deben tomar medidas inmediatamente para prevenir esta enfermedad, de lo contrario en el año 2050, un millón de mujeres habrá desarrollado cáncer de cuello uterino, doblando así las estadísticas actuales.

En Perú se presentaron 4 103 (6.2%) de casos nuevos y 1 836 (5.5%) mujeres fallecieron, ocupando así el segundo lugar de muertes por cáncer de mujeres en nuestro país².

En el Hospital de Apoyo Rezola de Cañete tenemos un consultorio diferenciado de detección de cáncer de cuello uterino, donde se realizan despistaje de cáncer de cérvix, a través de tamizaje de Papanicolaou e Inspección Visual con Ácido Acético, además de previas consejerías y orientación en prácticas de estilos de vida saludables.

En el informe anual epidemiológico del 2018 se registraron 09 casos de carcinoma entre las edades de 20 - 29 años y 26 casos de Lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado y entre las edades de 30 – 49 años, 14 casos de Lesiones intraepiteliales de alto y bajo grado y 34 caso de carcinoma in situ. (Fuente: Informe anual Hospital Rezola – Programa Nacional de Cáncer de cuello uterino y mamas).

La importancia de realizar este trabajo es que permitió identificar los factores de riesgo de las mujeres que se realizaron el examen de inspección visual con ácido acético y así poder contribuir con el programa de prevención de cáncer ginecológico.

En Perú, se considera que al día mueren 5 mujeres por cáncer al cuello uterino, las mujeres afectadas muchas veces no suelen presentar síntomas, por lo que no acuden a la consulta hasta que se encuentran en estadio avanzados, lo que disminuye las esperanzas de supervivencia

La inspección visual con ácido acético es un procedimiento sencillo, seguro y factible. Los resultados son inmediatos, permitiendo que el diagnóstico y/o el tratamiento se lleven a cabo el mismo día. Esta prueba la realizan los profesionales capacitados como médicos y obstetras.⁴

Por tanto, es importante saber los resultados de la prueba de inspección visual con ácido acético para poder prevenir la enfermedad y que las mujeres tomen conciencia del peligro latente de esta patología. Cabe resaltar, que en el Hospital de Apoyo Rezola no se han realizado investigaciones relacionadas a este problema de salud pública.

En ese sentido, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las características epidemiológicas de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete 2016 -2018?

Siendo el objetivo general, Identificar las características epidemiológicas de mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético

atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete 2016 -2018. Los objetivos específicos fueron. Identificar los antecedentes socio demográficos en mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete. Identificar los antecedentes Gineco-obstétricos en mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete. Identificar las conductas sexuales en mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual ácido con acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete. Identificar los hábitos nocivos en mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual ácido con acético en pacientes atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete.

Sandoval B, Nicaragua en el 2018, desarrolló un estudio donde obtuvieron 61 mujeres tamizadas en su mayoría están entre 24 a 33 años, amas de casa, con primaria completa de escolaridad y estado civil en unión libre del total de mujeres que se realizaron la 3 pruebas resultaron positivas para IVAA 5, para prueba de VPH 3 y una para citología⁸.

Suleiman M, González M, Venezuela en el 2018, desarrollaron un estudio donde obtuvieron como resultados: a la inspección visual hubo 45 estudios normales (40,5 %) y 66 (59,5 %) con lesiones. La más frecuente, epitelio acetoblanco fino (36 %). Múltiples parejas sexuales 95 -85,6% Inicio de actividad sexual antes de los 20 años 94 - 84,7% Consumo de anticonceptivos orales 85- 76,6% Edad menor de 30 años 43 -38,7% Diagnóstico de infección por virus de papiloma humano 34- 30,6% Tabaquismo 21 -18,9% Inmunosupresión 1- 0,9%. Se vieron 38 epitelios blancos finos (34,2 %) y 24 gruesos (21,6 %).⁹.

Sosa N. Nicaragua 2018, obtuvo como resultado: la procedencia en el área urbana con el 53,7% y 46,3% para la rural; en mujeres casadas un 41,5% positivas; con ITS previa un 84,6%; con citologías previas 80,5%¹⁰.

Mondragón N, Perú 2018, el grupo de estudio se caracterizó por ser convivientes, con grado de instrucción secundaria, amas de casa y procedentes de la zona urbana. La incidencia de lesiones pre-cancerosas de cérvix con el método de tamizaje de IVAA fue de un 13,8%. Inició de sus relaciones sexuales entre 15 y 19 años; el 44,4% tuvo de 3 a más parejas sexuales; los hallazgos revelan que el total de la muestra tuvo de 1 a 4 partos por vía vaginal; el 66,7% fueron multíparas y; el 33,3%, primíparas .¹¹

Ordoñez M, Perú 2018, entre los resultados encontrados de IVAA tenemos: 34% con IVAA positivo empezaron actividad sexual entre los 10 y 14 años. El 90% de las mujeres con IVAA positivo ha tenido de 4 a más parejas sexuales. No existe correlación entre la toma de PAP y resultado de IVAA¹².

Flores, M, Perú 2015, durante los años 2013 y 2014 en el centro médico Oncomujer se evaluaron con PAP e IVAA a 1108 pacientes con una edad de 41.66 años y rango entre 20 y 60 años; el 57% fueron casadas o convivientes y la paridad fue de 2.31 con un rango entre 0 y 5 hijos. Las pacientes que presentaron ambas pruebas positivas (PAP e IVAA) fueron 50 de las cuales 46(92%) fueron verdaderos positivos. Por ultimo las pacientes que presentaron PAP positivo con IVAA negativa fueron 5 de las cuales solo 1(20%) fue verdadero positivo¹³.

Castillo L, Tarapoto Perú, 2016, las mujeres con IVAA positivos de la muestra fue el 14%, la edad que iniciaron sus relaciones sexuales, es entre los 15 a 17 años, con un porcentaje de 54%, las mujeres atendidas que utilizaban los métodos anticonceptivos hormonales fue de un 55%¹⁴.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Diseño no experimental de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población estuvo constituida por 707 casos de mujeres que se realizaron la inspección visual con ácido acético en los servicios de prevención de cáncer del Hospital de Apoyo Rezola Cañete en el periodo 2016 hasta 2018.

2.2.2. Muestra

Estuvo conformado por el 100% de las mujeres atendidas con resultados positivos de inspección visual con ácido acético que fue un total de 30 casos, presentados durante el periodo 2016–2018, en el hospital sede del estudio.

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en los consultorios del hospital en el periodo de 2016 hasta 2018.
- Mujeres de 30 a 50 años.

Criterios de exclusión:

- Gestantes
- Mujeres con antecedentes de cáncer

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se usó una Ficha de Recolección de Datos previamente elaborada en función de los indicadores y dimensiones de las variables de estudio (Anexo 01) y se le asignó un código a cada una de ellas para asegurar la reserva de la identidad de las participantes.

Se recabó el número de las historias clínicas del registro del libro para IVAA, seguidamente se procedió a solicitar al Archivo las historias clínicas y se registró la información requerida en la Ficha de Recolección de Datos, que consta de cinco partes:

- Antecedentes Socio- Demográficos
- Antecedentes Gineco –Obstetricia
- Conductas sexuales
- Hábitos Nocivos

- Resultados

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

La información contenida en las fichas fue transferida a una base de datos con ayuda del programa SPSS v25, ingresando por orden correlativo cada uno de las fichas.

Posteriormente se realizó el cálculo de las frecuencias absolutas y relativas de las variables de estudio para esta investigación, las cuales se organizaron en tablas simples.

2.6. Aspectos Éticos

Luego de aprobado el proyecto de Investigación por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la USMP se procedió a solicitar el permiso correspondiente a través a través de una carta de presentación por la Facultad de Obstetricia y Enfermería a las autoridades del hospital, no hubo necesidad de consentimiento informado porque se trabajó con registros y no hubo intervención directa con los pacientes,

A cada ficha se le asignó un código para proteger la identidad de las pacientes y la información fue usada únicamente para fines de la investigación.

Asimismo, se tuvo en consideración los principios éticos de toda investigación, beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia y equidad.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Antecedentes socio demográficos de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete 2016 -2018

ANTECEDENTES SOCIO DEMOGRÁFICOS	N°	%
EDAD		
30-39 años	20	66.7
40-49 años	10	33.3
ESTADO CIVIL		
Soltera	5	16.7
Casada	8	26.7
Conviviente	17	56.6
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	8	26.7
Secundaria	16	53.3
Superior no universitario	4	13.3
Superior universitario	2	6.7
PROCEDENCIA		
Urbano	24	80
Urbano marginal	6	20
TOTAL	30	100

Fuente: Elaboración propia

En la **Tabla 1**, se describe los antecedentes socio demográficos de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético (IVVA), 66.7% (20) tuvieron de 30-39 años y 33.3 % (10) entre 40-49 años.

Se evidenció que 56.6% (17) fueron convivientes, 26.7% (8) casadas y 16.7% (5) solteras. En cuanto al grado de instrucción, 53.3% (16) tenía nivel de secundaria,

seguido de 26.7% (8) nivel primario, 13.3% (4) superior no universitaria y 6.7% (2) superior universitario.

Finalmente se pudo observar que las mujeres procedían en el 80% (24) de los casos de la zona urbana y 20%(6) de la zona urbana marginal.

Tabla 2. Antecedentes Gineco-Obstétricos de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete 2016 -2018

ANTECEDENTES GÍNECO-OBSTÉTRICOS	N°	%
PARIDAD		
Primípara	11	36.7
Múltipara	16	53.3
Gran múltipara	3	10
EDAD DEL PRIMER PARTO		
<14 años	5	16.7
15 – 19 años	16	53.3
20 – 22años	9	30
PARTOS VAGINALES		
Ninguno	1	3.3
1 – 3	21	70
4 - 6	8	26.7
METODO ANTICONCEPTIVO		
Métodos Naturales	2	6.7
Métodos Hormonales	19	63.3
Métodos de Barrera	3	10
Dispositivos intrauterinos	4	13.3
Métodos Quirúrgicos	2	6.7
TOTAL	30	100

Fuente: Elaboración propia

En la **Tabla 2**, se muestra los antecedentes Gineco- Obstétricos de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético, se observó que el 53.3% (16) fueron múltiparas, el 36.7% (11) primíparas y solo un 10 % (3) estuvo conformado por gran múltiparas.

En cuanto a la edad del primer parto de las mujeres con IVAA positivo se observó que la gran mayoría de ellas había iniciado la maternidad a edades tempranas 15 a 19 años 53.3% (16), seguido de un 30% (9) de mujeres que tuvieron su primer parto a los 20 a más años.

Se verifico que las mujeres con resultados positivos de la IVAA tenían como antecedentes reproductivos en el 70% (21) de los casos de 1 a 3 partos vaginales, seguido del 26.7% (8) que habían tenido de 4 a 6 partos y solo el 3.3% (1) tuvo parto por cesárea.

En cuanto a los métodos anticonceptivos se observó que las mujeres en la mayoría de los casos utilizaron el método hormonal 63.3%(19), el 13.3%(4) usaron dispositivos intrauterinos, un 10% (3) el método de barrera, un 6.7% (2) métodos naturales y los métodos definitivos o quirúrgicos en la misma proporción.

Tabla 3. Conductas sexuales de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete 2016 -2018

CONDUCTAS SEXUALES	N°	%
EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES		
<14 años	8	26.7
15 – 19 años	16	53.3
20 - 22años	6	20
NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES		
1	3	10
2	9	30
3	18	60
ANTECEDENTE DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL		
Si	8	26.7
No	22	73.3
TOTAL	30	100

Fuente: Elaboración propia

En la **Tabla 3**, se describen las conductas sexuales de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético, donde se muestra que el 53.3% (16) iniciaron sus relaciones sexuales a las edades tempranas (15 a 19 años), el 26.7% (8) tuvieron relaciones sexuales antes de los 14 años y el 20% (6) a edades mayores de 20 años.

El número de compañeros sexuales de las mujeres con resultados positivos de IVVA fue en el 60% (18) más de 3 compañeros sexuales, un 30% (9) tuvieron 2 parejas sexuales y el 10% (3) una pareja sexual.

Se pudo observar, que un 26.7% (8) de las mujeres con resultados positivos del IVVA tuvieron infecciones de transmisión sexual.

Tabla 4. Hábitos nocivos de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola Cañete 2016 -2018

HÁBITOS NOCIVOS	N°	%
TABAQUISMO		
Si	1	3.3
no	29	96.7
TOTAL	30	100

Fuente: Elaboración propia

En la **Tabla 4**, se aprecia los hábitos nocivos de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético, donde se observó que solo 3.3% (1) tenía hábito tabáquico, las demás mujeres fueron no fumadoras (96.7%).

IV. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación que contempló el estudio de 30 casos positivos de la prueba de IVAA, nos permiten realizar las siguientes discusiones.

En relación a los antecedentes sociodemográficos de las mujeres con resultados positivos, 66.7% estuvo entre las edades de 30 a 39 años datos similares a los encontrados por Ordoñez ¹² quien reportó mujeres tamizadas con IVVA positivo en su mayoría entre las edades de 30 a 40 años 70%. Por lo tanto, se cumple con las normas técnicas oncologías del ministerio de salud.

La mayor parte de las mujeres fueron convivientes (56.6%) y 26.7% casadas, Flores (2014) obtuvo en su estudio con PAP y IVAA positivos el 96.2% de convivientes, Sandoval y Mondragón tuvieron resultado similares, que determino 59.02%, el cual es un factor que pueda contribuir con el riesgo de obtener un resultado positivo.

Por otro lado, se obtuvieron el 53.3% con estudio secundaria resultados distintos a los de Castillo en el centro de salud Punta del Este distrito de Tarapoto que obtuvo en el (2016) 63% con grado de instrucción secundaria y Ordoñez que obtuvo el 70%.

En lo que se refiere al lugar de procedencias, la gran mayoría eran de las zonas urbana 80%. Similar a lo que encontró Flores 81.8%. Por todo esto podemos concluir que las mujeres que viven en la zona urbana predisponen a tener un resultado positivo para IVAA.

En cuanto a los antecedentes Gineco-Obstétricos de las mujeres con resultados positivos del examen de inspección visual con ácido acético. Se observó que 53.3% de las mujeres eran multíparas y el 36.7% primíparas a diferencia de lo hallado por Mondragón, quien encontró que 66,7% fueron multíparas y 33.3% primíparas que presentaron resultados de IVAA positivo.

Las mujeres que tuvieron su primer parto tuvieron entre las edades de 15 a 19 años con un total de 53.3 %, datos parecidos a los de Castillo en el 2016, quien obtuvo entre las edades del primer embarazo fue de 16 a 19 años con 52%.

70%(21) tuvo de 1 a 3 partos vaginales a diferencia de Sandoval en el 2017, quien observó que el 42.25%. de las mujeres tuvieron de 1 a 3 partos, Así mismo el estudio de Mondragón encontró el 93.8% entre 1 a 4 partos.

Los métodos anticonceptivos más usados fueron los hormonales con 63.3% (19) similares a Ordoñez que encontró entre los anticonceptivos orales 32%, inyectables 34% sumando un 66% de anticonceptivo hormonal y por ultimo Castillo encontró un 55% con uso del método hormonal entre píldoras e inyectables.

Con respecto a las conductas sexuales, 53.3%(16) iniciaron relaciones sexuales entre 15 y 19 años, similares resultados a los hallados por Mondragón, Castillo y Ordoñez.

60%(18) tuvo más de 3 parejas sexuales a diferencia de lo hallado por Suleiman quien encontró 85.65% múltiples parejas. La implicancia de este hallazgo reafirma la necesidad de seguir orientando a las mujeres en edad reproductiva.

73.3% (22) no tuvo antecedentes de infecciones de transmisión sexual, hallazgos similares como la del Castillo 83 % y Mondragón 66.7%.

En relación a los hábitos nocivos, solo se presentó 1 caso de tabaquismo, representando el 3.3%, resultados diferentes a los hallados por Suleiman quien observo 18.9% de tabaquismo en su estudio

V. CONCLUSIONES

- En relación a los antecedentes socio demográficos en las mujeres que tuvieron resultados positivo en la inspección visual con ácido acético en el estudio se encontró que la edad predominante estuvo entre 30 a 39 años, el estado civil más frecuente fue conviviente, la mayoría tenía grado de instrucción secundaria y provenía de la zona urbana.
- En cuanto a los antecedentes Gineco obstétrico, la mayoría era multípara, la edad del primer parto estuvo entre los 15 a 19 años, tuvieron entre 1 a 3 partos y usaban métodos anticonceptivos hormonales
- El inicio de las relaciones sexuales estuvo entre las edades de 15 a 19 años, la mayoría tuvo más de 3 parejas sexuales y no tuvieron antecedentes de infecciones de transmisión sexual.
- En relación a hábitos nocivos como el tabaquismo, alcohol y droga, se presentó un solo caso de tabaquismo.

VI. RECOMENDACIONES

A las instituciones de salud:

- Continuar con los tamizajes de IVAA en las mujeres 30 a 49 años de edad ya que es una prueba rápida, sencilla y de bajo costos.
- Brindar información a los pacientes que acuden al Hospital Rezola sobre la importancia de este tamizaje para prevenir el cáncer del cuello uterino
- Seguir con las capacitaciones al personal de salud, para que continúen realizando el tamizaje de IVAA.
- Realizar campañas de despistaje de cáncer de cuello uterino con Inspección visual con ácido acético.
- Realizar más trabajos de investigación relacionados al tema para conocer los factores predisponentes de esta enfermedad y poder actuar sobre ellos.
- Promover estilos saludables de vida sexual.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Control Integral del cáncer Cérvicouterino: Guía de prácticas esenciales Segunda edición Ginebra; OPS/OMS; 2015 [acceso 25 de mayo del 2019]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/28512/9785318799_spa.pdf
2. GLOBOCAN. Cervix uterine [Internet]. Lyon, France: World Health Organization; 2018 [consultado el 20 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/23-Cervix-Uteri-fact-sheet.pdf>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cérvicouterino [Internet]. Washington, D.C., EUA: martes 31 de mayo del 2011 [acceso el 30 de mayo del 2019]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=3595&Itemid=3637&lang=es
4. Manual práctico para la Detección Visual de las Neoplasias Cervicales
Capítulo 1 / Bases anatómicas y patológicas de la inspección visual con ácido acético (IVA) y con solución yodoyodurada de Lugol (IVL). [Consultado 01 de abril del 2019]. Disponible en: <https://screening.iarc.fr/viavilichap1.php?lang=3>
5. Amaya J, Restrepo S. Screening for cáncer of the cervix uteri: how, from which age onwards and up to which age. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología

- [Internet] 2005; 56(1):59-67 [consultado el 25 de abril 2019]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v56n1/v56n1a07.pdf>
6. Ministerio de Salud: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino, Primera edición: junio 2017 [consultado el 20 de abril de 2019]. Disponible en:
[file:///C:/Users/win10/Downloads/guia_tecnica_cancer_cuello_uter0%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/win10/Downloads/guia_tecnica_cancer_cuello_uter0%20(6).pdf)
 7. El comercio sobre Cáncer de cuello uterino. Ed salud promueve Campaña preventiva de cáncer de cuello uterino, Lima, [Internet] Perú 2017 [consultado el 25 de abril 2019]. Disponible en:
<https://elcomercio.pe/lima/essalud-promueve-campana-preventiva-cancercuello-uterino-411076>
 8. Sandoval Brenda, Concordancia diagnóstica de las pruebas de tamizaje para la detección de cáncer cérvico uterino (citología, IVAA y VPH) en mujeres de 24 a 64 años, en el centro de salud integral (CIS) de la comunidad del Guante, Cedros, Francisco Morazán, febrero – marzo 2017, [Internet]. Universidad nacional autónoma de Nicaragua, Managua Nicaragua. 2018 [consultado el 30 mayo de 2019] Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/9722/>
 9. Suleiman, Magdalena, González, Mireya Neoplasia intraepitelial cervical: utilidad de la inspección visual con ácido acético en el despistaje [tesis para especialidad] Venezuela. Universidad central de Venezuela 2018. [consultado el 30 de mayo de 2019] Disponible en: [file:///C:/Users/win10/Downloads/361-Article%20Text-362-1-10-20190404%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/win10/Downloads/361-Article%20Text-362-1-10-20190404%20(5).pdf)
 10. Sosa, Nubia Factores de riesgo asociados a la presencia de virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sexualmente activas, usuarias de clínica estrada

municipio de el paraíso, el paraíso, Honduras, año 2017 [tesis para título] Nicaragua. Universidad nacional autónoma de Nicaragua, Managua 2018. [consultado el 31 de mayo 2019]. Disponible en: <http://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM8619>

11. Mondragón, Nycol Lesiones pre-cancerosas de cérvix y factores de riesgo Gineco-Obstétricos en mujeres atendidas en el preventorio oncológico del hospital Regional docente de Cajamarca [tesis para título]. Perú. Universidad Nacional de Cajamarca, 2018 [consultado el 31 de mayo 2019]. Disponible en: <https://docplayer.es/151296179-Universidad-nacional-de-cajamarca-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-academico-profesional-de-obstetricia.html>
12. Ordoñez, María Factores asociados al resultado de tamizaje con inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres que acuden al centro de salud Alta Mar la perla _Callao. Diciembre 2016-octubre 2017 [título de especialidad] Perú Universidad San Martín de Porres 2018 [consultado el 29 de mayo 2019]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/4068/1/ordonez_fm.pdf
13. Flores, Manuel Efectividad de la detección de lesiones neoplásicas de cuello uterino por citología e inspección visual con ácido acético centro médico Oncomujer 2013-2014[título de especialidad]. Perú. Universidad San Martín de Porres. [consultado el 29 de mayo] Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1299/3/Rosado_mj.pdf

14. Castillo, Liria Factores de riesgo y lesiones premalignas de cérvix en mujeres atendidas en el centro de salud punta del este distrito de Tarapoto 2015-2016 [tesis para maestría]. Perú Universidad Nacional San Martín - Tarapoto 2016. [consultado el 29 de mayo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2690/FACTORES%20DE%20RIESGO%20Y%20LESIONES%20PREMALIGNAS%20DE%20CERVIX%20EN%20MUJERES%20ATENDIDAS%20EN%20EL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20PU.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
15. American Cancer Society. San Juan: Cáncer de cuello uterino (cervical), Inc; c [Internet]. 2015. [consultado el 01 de junio 2019]. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002288-pdf.pdf>
16. Guía Técnica. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Resolución Ministerial del Ministerio de salud. [Internet]. 2017. [consultado el 02 de mayo 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
17. Chavarro N. Cáncer Cérvicouterino. Anales de Radiología 2009; 1:69-71 enero-Marzo, [Internet]. 2009 [consultado el 15 de mayo 2019]; 24 (3):234–39. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/anaradmex/arm2009/arm091g.pdf>
18. Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cérvicouterino: guía de prácticas esenciales. 2. ed. Washington, DC. 2016. [Consultado el 14 de abril 2019]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28512/9789275318799_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1

19. Del valle A. Inspección visual con ácido acético (IVAA) en la detección precoz del cáncer de cuello uterino. [tesis doctoral]. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba; 2009. [consultado el 28 de mayo de 2019]. Disponible en : http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/foresi_ana_maria_valle.pdf
20. Beraun L. Inspección visual con ácido acético IVAA. 1ed. Perú: Grafía E.I.R.L; [Internet] 2008 [consultado el 02 de mayo 2019]. Disponible en: http://www.rho.org/files/ACCP_via_evidence_sp.pdf
21. Control integral del cáncer cérvicouterino: Guía de prácticas esenciales. 2. ed. Washington, DC: OPS, [Internet] 2016. [Consultado el 02 de mayo de 2019]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28512/9789275318799_spa.pdf?ua=1
22. Shaaban.M Oncología ginecológica.1ed. España. Marban. [Internet] 2014. [Consultado el 03 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.celsus.com.co/pagina/listado.php?ESPECIALIDAD=42>
23. Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino (ACCP) la prevención del cáncer cervix a nivel mundial [Internet] 2004 [consultado el 02 de mayo 2019]. Disponible en: http://www.rho.org/files/PRB_ACCP_PreventCervCancer_sp.pdf
24. Instituto Nacional Enfermedades Neoplásicas. Curso clínico de prevención secundaria para Cáncer de Cuello uterino basado en inspección visual con ácido acético y crioterapia: Manuel de referencia; [Internet] 2012 [consultado el 20 de abril 2019]. Disponible en: http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/IREN/GUIA

S_TECNICAS/2012%20GUIA%20DE%20IVAA%20EN%20EL%20TAMIZAJE%20
DE%20LESIONES%20PREMALIGNAS%20DE%20CUELLO%20UTERINO.pdf

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS									
RESULTADOS DEL EXAMEN DE LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO REZOLA CAÑETE 2016 -2018									
N° de orden:	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text"/>	H.C:	<input type="text"/>				
I. Antecedentes socio demográficos:					III Conductas Sexuales:				
1.1. Edad:					3.1. Edad de inicio de relaciones sexuales:				
30-39 años	<input type="text"/>				< 15 años	<input type="text"/>			
40-49 años	<input type="text"/>				15 – 19 años	<input type="text"/>			
					> 19 años	<input type="text"/>			
1.2. Estado civil:					3.2. Número de compañeros sexuales:				
Soltera	<input type="text"/>	Casada	<input type="text"/>						
Conviviente	<input type="text"/>	Viuda	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>				
					2	<input type="text"/>			
					3	<input type="text"/>			
1.3. Grado de instrucción:					3.3 Antecedente Infecciones de transmisión sexual:				
primaria	<input type="text"/>	superior no universitario	<input type="text"/>						
secundaria	<input type="text"/>	superior universitario	<input type="text"/>	si	<input type="text"/>				
					no	<input type="text"/>			
1.4. Procedencia:					IV Hábitos nocivos:				
urbano	<input type="text"/>				4.1. Tabaquismo:				
urbano marginal	<input type="text"/>				si	<input type="text"/>			
					no	<input type="text"/>			
II. Antecedentes Gineco-Obstetricia:					V Resultados:				
2.1. Paridad:					Positivo				
Primípara	<input type="text"/>	Múltipara	<input type="text"/>						
					Negativo	<input type="text"/>			
					Sospecha de cáncer	<input type="text"/>			
2.2. Edad del primer parto:									
< 15 años	<input type="text"/>								
15 – 19 años	<input type="text"/>								
> 19 años	<input type="text"/>								
2.3. Partos vaginales:									
Ninguno	<input type="text"/>								
1 – 5	<input type="text"/>								
6 a más	<input type="text"/>								
2.4. Método anticonceptivo:									
Métodos Naturales	<input type="text"/>								
Métodos Hormonales	<input type="text"/>								
Métodos de Barrera	<input type="text"/>								
Dispositivos Intrauterinos	<input type="text"/>								
Métodos quirúrgicos	<input type="text"/>								
Ninguno	<input type="text"/>								

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Resultados de la inspección visual con ácido acético	Resultados de la inspección visual con ácido acético	Positivo	Nominal	Ficha
Antecedentes Socio Demográficos	Antecedentes Socio Demográficos	Edad	Intervalo	
		Estado civil	Nominal	
		Grado de instrucción	Nominal	
		Procedencia	Nominal	
Antecedentes Gineco-obstétricos	Antecedentes Gineco-obstétricos	Paridad	Ordinal	
		Edad del primer parto	Intervalo	
		Partos vaginales	Intervalo	
		Método anticonceptivo	Nominal	
Conductas sexuales	Conductas sexuales	Edad de inicio de relaciones sexuales	Intervalo	
		Número de compañeros		