

UNIVERSIDAD NACIONAL  
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



“FACTORES ASOCIADOS A LOS RESULTADOS DE LA  
INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA), CENTRO DE  
SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2022”

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

Bach. CRUZ CASTRO, Anabeli

Bach. DURAN HARO, Lysset

**Asesor(a):** Dra. DE LA CRUZ RAMÍREZ, Yuliana Mercedes

HUARAZ-PERÙ

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS  
Av. Agustín Gamarra 1227  
HUARAZ – ANCASH – PERÚ

---

*ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS*

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:


**“Factores asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022”.**


Presentada por la Bachiller en Obstetricia:


*Anabeli CRUZ CASTRO*

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *Licenciada*..... ( *A* ) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN OBSTETRICIA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 17 de noviembre del 2023.

  
Dr. Rafael Marcos NORABUENA PENADILLO  
PRESIDENTA

  
Dr. Marcelo Ido AROTOMA ORE  
SECRETARIO

  
Dra. Celedonia Norma DIAZ ROJAS  
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS  
Av. Agustín Gamarra 1227  
HUARAZ – ANCASH – PERÚ

---

*ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS*

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

**“Factores asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022”.**


Presentada por la Bachiller en Obstetricia:


*Lysset DURAN HARO*

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *Distinto* (S) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN OBSTETRICIA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 17 de noviembre del 2023.

  
Dr. Rafael Marcos NORABUENA PENADILLO  
PRESIDENTA

  
Dr. Marcelo LEO AROTOMA ORÉ  
SECRETARIO

  
Dra. Celedonia Norma DÍAZ ROJAS  
VOCAL

Anexo de la R.C.U N° 126 -2022 -UNASAM  
ANEXO 1

**INFORME DE SIMILITUD.**

El que suscribe (asesor) del trabajo de investigación titulado:

"FACTORES ASOCIADOS A LOS RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN VISUAL CON  
ÁCIDO ACÉTICO (IVAA), CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ, 2022"

Presentado por: Bach. CRUZ CASTRO, Anabeli  
Bach. DURAN HARO, Lysset

con DNI N°: 75707150 y 75835181

para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Obstetricia

Informo que el documento del trabajo anteriormente indicado ha sido sometido a revisión, mediante la plataforma de evaluación de similitud, conforme al Artículo 11° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de : .....19%..... de similitud.

**Evaluación y acciones del reporte de similitud de los trabajos de los estudiantes/ tesis de pre grado (Art. 11, inc. 1).**

Porcentaje			
Trabajos de estudiantes	Tesis de pregrado	Evaluación y acciones	Seleccione donde corresponda <input type="radio"/>
Del 1 al 30%	Del 1 al 25%	Esta dentro del rango aceptable de similitud y podrá pasar al siguiente paso según sea el caso.	<input checked="" type="radio"/>
Del 31 al 50%	Del 26 al 50%	Se debe devolver al estudiante o egresado para las correcciones con las sugerencias que amerita y que se presente nuevamente el trabajo.	<input type="radio"/>
Mayores a 51%	Mayores a 51%	El docente o asesor que es el responsable de la revisión del documento emite un informe y el autor recibe una observación en un primer momento y si persistiese el trabajo es invalidado.	<input type="radio"/>

Por tanto, en mi condición de Asesor/ Jefe de Grados y Títulos de la EPG UNASAM/ Director o Editor responsable, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera hoja del reporte del software anti-plagio.

Huaraz, 20/11/2023



FIRMA

Apellidos y Nombres: Dra. De La Cruz Ramirez Yuliana Mercedes

DNI N°: 40731520

Se adjunta:

1. Reporte completo Generado por la plataforma de evaluación de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**FACTORES ASOCIADOS A LOS RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA), CENTRO DE SALU**

RECUENTO DE PALABRAS

**18206 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**100260 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**108 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**764.1KB**

FECHA DE ENTREGA

**Nov 20, 2023 5:37 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Nov 20, 2023 5:39 PM GMT-5****● 19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



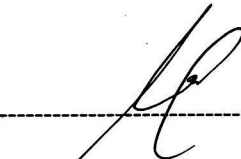
## MIEMBROS DEL JURADO



---

Dr. Rafael Marcos, NORABUENA PENADILLO

**PRESIDENTE**



---

Dr. Marcelo Ido, AROTOMA ORE

**SECRETARIO**



---

Dra. Celedonia Norma, DIAZ ROJAS

**VOCAL**

**FIRMA DE LA ASESORA**



-----  
Dra. Yuliana Mercedes, DE LA CRUZ RAMIREZ

**ASESORA**

## DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar hasta esta instancia brindándome salud, guiando e iluminando mi caminar día a día para así poder realizar esta meta trazada.

A mis padres Hugo y Macaria por brindarme su amor, apoyo y motivación en todo momento, y por inculcarme buenos valores y hacer de mí una persona de bien, a ustedes todo mi amor y mi consideración por siempre.

A mis hermanos Frank, Cristian y Naysha por ser los motores de mi superación y nunca darme por vencida, este logro también es por ustedes.

**Lysset**

A Dios, por las bendiciones de cada día, por ser él que guía mis pasos y cuida de mí.

A mi mamá Gloria por los sabios consejos, y el apoyo incondicional.

A mis abuelitos Aquilino y Claida por haber sido el motivo por el cual llegué hasta esta etapa de mi vida y continuaré.

A mi tía Ruth, prima Aylin, Anderson, Teddy y a mi familia entera por ser la felicidad de mi vida, los amo inmensamente.

**Anabeli**



## AGRADECIMIENTO

A nuestra alma mater, Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo” por habernos acogido y formado como profesionales.

Al Centro de Salud Monterrey en especial a la Obst. Paola Ortiz Valderrama por brindarnos su apoyo con la obtención de datos. Al Sr. Joel y Sr. Emiliano, encargados del área de admisión, por apoyarnos con la búsqueda de las historias clínicas.

A nuestra estimada asesora Dra. Yuliana Mercedes De la Cruz Ramírez por haber sido nuestra guía, dándonos siempre su apoyo y motivación constante para la realización de este trabajo.

A nuestros docentes de nuestra Escuela Profesional de Obstetricia por transmitirnos sus conocimientos y guiarnos durante los años de nuestra formación.

A nuestros demás familiares por siempre creer en nosotras y brindarnos siempre su apoyo y palabras de motivación.

**Lysset y Anabeli**

## ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. HIPÓTESIS .....	12
3. BASES TEÓRICAS .....	16
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	43
5. RESULTADOS .....	49
6. DISCUSIÓN .....	68
7. CONCLUSIONES .....	75
8. RECOMENDACIONES.....	76
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

## RESUMEN

Se planteó el problema: ¿Cuáles son los factores asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022? Con el objetivo general: Determinar los factores asociados a los resultados de la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022. Hipótesis: Los factores sociodemográficos, personales, Gineco-obstétricos y sexuales están asociados significativamente a los resultados de la inspección visual con ácido acético en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Monterrey-Huaraz, 2022. La investigación fue de enfoque cuantitativo, retrospectivo, descriptivo, correlacional, no experimental y de corte transversal, con una población de 120 mujeres tamizadas y de muestra censal. Se empleó la técnica documental y el instrumento empleado fue una ficha de recolección de datos, la información fue procesada en el programa SPSS v27 para ello se aplicó la prueba de chi cuadrado. Resultados: Los factores con asociación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) fueron: edad del primer embarazo ( $X^2=0.000$ ), número de hijos ( $X^2=0.020$ ), edad de inicio de las relaciones sexuales ( $X^2=0.034$ ), número de parejas sexuales ( $X^2=0.000$ ), antecedente de infección de transmisión sexual ( $X^2=0.000$ ). No se observó asociación estadísticamente significativa en: edad, procedencia, nivel de instrucción, estado civil, índice de masa corporal, hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas, edad de la menarquia, uso de métodos anticonceptivo. Conclusión: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores Gineco-obstétricos y factores sexuales con los resultados de la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA).

**Palabras clave:** Factores asociados, IVAA, ácido acético, lesiones precancerosas.

## ABSTRACT

The problem was posed: What are the factors associated with the results of the visual inspection with acetic acid (VIA) at the Monterrey Health Center, Huaraz, 2022? With the general objective: Determine the factors associated with the results of the Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) at the Monterrey Health Center, Huaraz, 2022. Hypothesis: Sociodemographic, personal, gynecological-obstetric and sexual factors are significantly associated with the results of the visual inspection with acetic acid in women treated at the Monterrey-Huaraz Health Center, 2022. The research was quantitative, retrospective, descriptive, correlational, non-experimental and cross-sectional, with a population of 120 women screened and from a census sample. The documentary technique was used and the instrument used was a data collection form, the information was processed in the SPSS v27 program, for this the chi square test was applied. Results: The factors that showed a statistically significant association ( $p < 0.05$ ) were: age of first pregnancy ( $X^2=0.000$ ), number of children ( $X^2=0.020$ ), age of initiation of sexual intercourse ( $X^2=0.034$ ), number of sexual partners ( $X^2=0.000$ ), history of sexually transmitted infection ( $X^2=0.000$ ). No statistically significant association was observed in: age, origin, level of education, marital status, body mass index, smoking, consumption of alcoholic beverages, age at menarche, use of contraceptive methods. Conclusion: There is a statistically significant relationship between gynecological-obstetric factors and sexual factors with the results of Visual Inspection with Acetic Acid (VIA).

**Keywords:** Associated factors, VIA, acetic acid, precancerous lesions.

## 1. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cérvix es una de las neoplasias más prevalentes a nivel mundial, constituye un problema de salud pública que amenaza día a día la vida de miles de mujeres, dado que genera una importante morbimortalidad y considerables costos de atención y tratamiento. La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que es el cuarto tipo de cáncer ginecológico más común en el mundo, según la incidencia aproximada nos indica 604 000 casos y 342 000 muertes en el 2020 <sup>(1)</sup>.

En otro ámbito, en Latinoamérica esta neoplasia cervical ocupa el segundo lugar, donde se estima que aproximadamente 72,000 casos nuevos y 38,000 defunciones para el año 2020, presentándose en mayores proporciones en los países en vías de desarrollo <sup>(2)</sup> considerándose una dificultad de salud colectiva, por su alto nivel de mortalidad, y por lo general los casos, no son detectados y tratados a tiempo por debilidades en el sistema de salud, y por el temor de parte de las pacientes a realizarse los diversos tamizajes y el acceso.

La principal causa se le atribuye a una infección permanente del papiloma virus humano (VPH) <sup>(1)</sup>. Frente a esta problemática el Ministerio de Salud reportó que el 5% y 10% de mujeres portadoras del VPH desarrollan neoplasia <sup>(3)</sup>, virus que es adquirido mediante las relaciones sexuales. El cáncer cervical se desarrolla frecuentemente a partir de los 40 años, en infecciones tempranas, se podría desarrollar incluso a los 34 años o menos <sup>(4)</sup>. El despistaje de cáncer cervicouterino en el Perú de acuerdo al “Plan

Nacional para la Prevención y Control de cáncer de cuello uterino (2017-2021)” es realizado a través del tamizaje de la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) entre las edades de 30 a 49 años, la sensibilidad de esta prueba es variable de un 70% a 80% para detectar NIC 2 y lesiones más severas <sup>(5)</sup>.

El tamizaje del IVAA, consiste en usar ácido acético diluido al 5% aplicándose directamente sobre el cérvix por intervalo de tiempo, arrojando como resultado positivo la presencia de zonas blanquecinas denominadas acetoblancas <sup>(6)</sup>.

En Perú, según el Colegio Médico en el año 2022, indicó que se presentaron 4, 270 nuevas cifras de cáncer de cérvix, de los cuales 2, 288 mujeres fallecieron; ubicándose en el cuarto lugar de mortalidad en América del Sur. Donde Lima, Junín, San Martín, Tumbes y Loreto son los departamentos que presentan mayor aumento <sup>(7)</sup>.

Por otro lado, según la Red de Salud Pacífico Norte perteneciente a la Dirección Regional de Salud Ancash (DIRESA), la neoplasia de cérvix se encuentra en el segundo lugar de los tipos de cánceres que presenta la población femenina ancashina con un 14.71 % en el año 2022 <sup>(8)</sup>.

En el Hospital “Víctor Ramos Guardia” nivel II-2 de Huaraz en el 2022 se reportó 24 nuevos casos de cáncer de cérvix <sup>(9)</sup>. Cifra que va en aumento, por lo que es importante la detección oportuna de esta neoplasia. El IVAA ofrece muchas ventajas por ser un procedimiento sencillo, fiable, sobre todo



que puede ser empleado en lugares de escasos recursos, dado que no emplean materiales costosos y los resultados son inmediatos. Sin embargo, esta prueba de tamizaje no se realiza en todos los establecimientos de salud debido a que las pacientes no aceptan por falta de orientación, educación y comunicación sobre el tamizaje, además, requiere mayor empoderamiento de parte del profesional de la salud.

En un estudio realizado en el Hospital Víctor Ramos Guardia por Bonilla, publicado en el año 2015 muestra aquellos factores que están asociadas a lesiones precancerosas son: edad de 30 a 49 años, analfabetas, estado civil de soltera y conviviente, procedencia rural, las multíparas y gran multíparas, el uso del método anticonceptivo oral combinado, inicio de vida sexual activa entre los 15 a 25 años, número de compañeros sexuales de 2 a 3 y  $\geq 4$  <sup>(10)</sup>. Otro estudio realizado también en el Hospital Víctor Ramos Guardia realizado por Quispe, publicado en el año 2017 hace mención que los factores asociados con las lesiones precancerosas son: edad  $>35$  años, bajo nivel educativo, inicio de vida sexual activa menor de 16 años, parejas sexuales  $>2$ , VPH, multiparidad, uso de anticonceptivo oral combinado y antecedentes familiares <sup>(11)</sup>.

El Centro de Salud de Monterrey perteneciente a la DIRESA Ancash, atiende a 645 mujeres de 30 a 49 años considerándose una población de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix, además, dentro de nuestras prácticas pre profesionales en dicho establecimiento hemos podido observar que muchas de ellas cuentan con factores de riesgo a desarrollar cáncer en

un futuro. Así mismo, según la oficina de estadística del Centro de Salud Monterrey, el 19% de la población se ha realizado el IVAA, notificándose así 13 casos de IVAA positivo en el 2022 <sup>(12)</sup>. También se ha observado que la población que acude al Centro de Salud en la gran mayoría tiene un nivel educativo y cultural que no permiten incrementar la cobertura de atención del tamizaje. Por las consideraciones mencionadas con anterioridad, se consideró necesario realizar la presente tesis mediante la formulación del siguiente problema: ¿Cuáles son los factores asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022?, teniendo como **objetivo general** determinar los factores asociados a los resultados de la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022. Los **objetivos específicos** fueron: Determinar los factores sociodemográficos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), identificar los factores personales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), determinar los factores gineco-obstétricos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), identificar los factores sexuales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA).

Es oportuno indicar que la justificación de la presente tesis se fundamenta en la significancia del estudio, que se establece en el beneficio que tendrán las mujeres para atenderse en el Centro de Salud Monterrey, quienes al obtener un resultado positivo podrán ser tratadas oportunamente en un

establecimiento de mayor complejidad por lo cual va mejorar la calidad de vida de la población estudiada.

Por otro lado, tiene implicancias prácticas dado que ayudará en disminuir la incidencia de cáncer cervicouterino lo cual beneficiará a las usuarias y así también a los profesionales de obstetricia dado que ellos promoverán medidas de previsión de esta patología por medio de campañas de prevención y sensibilización a la población para la aceptación al tamizaje del IVAA. A la vez, con la información, educación y comunicación (IEC) sobre esta problemática.

La importancia metodológica de la presente tesis se fundamenta en el aporte que se pretende dar mediante la creación y validación de un instrumento de recolección de datos según los objetivos del estudio, así como se pretende aportar evidencia que permita en el futuro la realización de nuevos tipos de investigación con respecto a las variables en estudio.

## 2. HIPÓTESIS

H<sub>1</sub>: Los factores sociodemográficos, personales, Gineco-obstétricos y sexuales están asociados significativamente a los resultados de la inspección visual con ácido acético en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Monterrey-Huaraz, 2022.

H<sub>0</sub>: Los factores sociodemográficos, personales, Gineco-obstétricos y sexuales no están asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Monterrey-Huaraz, 2022.

### 2.1. VARIABLES

#### **Variable independiente**

Factores asociados.

#### **Variable dependiente**

Resultados de la inspección visual con ácido acético.

## 2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable Independencia:</b> Factores asociados	Todos los elementos que pueden influir en una cuestión, considerándose, la causa de divergencia o desarrollo de los acontecimientos <sup>(13)</sup> .	Para la obtención de los factores asociados se realizará una recolección de datos de los factores tanto sociodemográficos, personales, Gineco obstétricos y sexuales mediante una ficha de recolección de datos.	Factores sociodemográficos	Edad	1. 30-39 años 2. 40-49 años	De razón
				Procedencia	1. Rural 2. Urbano	Nominal
				Nivel de Instrucción	1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior	Nominal
				Estado Civil	1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente	Nominal
			Factores personales	Índice de masa corporal	1. Normal 2. Bajo peso 3. Sobrepeso 4. Obesidad	Ordinal
			Hábito de Fumar	1. Sí	Nominal	



					2. No	
				Consumo de bebidas alcohólicas	1. Sí 2. No	Nominal
			Factores Gineco- obstétricos	Edad de la menarquia	1. $\leq 13$ años 2. $> 13$ años	De razón
				Edad del primer embarazo	1. $\leq 17$ años 2. 18-29 años 3. 30-49 años 4. Sin hijos	De razón
				Número de hijos	1. 0 2. 1-2 3. 3-5 4. $> 5$	Intervalo
				Uso de método anticonceptivo	1. Ninguno 2. Métodos de barrera 3. Oral combinado 4. Inyectable trimestral 5. Inyectable mensual 6. Implante subdérmico	Nominal



					7. Dispositivo intrauterino	
			Factores sexuales	Edad de inicio de relaciones sexuales	1. $\leq 15$ años 2. 16- 20 años 3. $\geq 21$ años	De razón
				Número de parejas sexuales	1. 1 2. 2 3. $>2$	Ordinal
				Antecedente de infección de transmisión sexual	1. Sí 2. No	Nominal
<b>Variable dependiente:</b> Resultados de la inspección visual con ácido acético	Procedimiento visual donde se observa el cuello del útero mediante de un espéculo, haciendo uso del ácido acético al 5%, directamente sobre el cérvix, con esta prueba en el epitelio que presente displasia se formarán las zonas acetoblancas <sup>(4)</sup> .	Para conocer los resultados de la Inspección Visual con Ácido Acético de cada mujer tamizada, se empleará una ficha de recolección de datos, la cual posteriormente será procesada y relacionada con cada factor presentado en cada paciente.	Resultado de tamizaje	Resultado de IVAA	1. Positivo 2. Negativo	Nominal

### 3. BASES TEÓRICAS

#### 3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### Antecedentes Internacionales:

TESFAYE, Bahiru. (2022). **Factores asociados de inspección visual positiva del cuello uterino con prueba de ácido acético entre mujeres sometidas a detección de cáncer de cuello uterino en establecimientos de salud pública en la ciudad de Woliso, suroeste de Shoa.** Etiopía. Artículo de investigación. Objetivo: Identificar los factores asociados de inspección visual positiva del cuello uterino con prueba de ácido acético para lesiones precancerosas de cuello uterino entre mujeres examinadas para cáncer de cuello uterino en establecimientos de salud pública en Woliso Town, Southwest Shoa, Etiopía. Estudio de casos y controles conformado por 86 casos y 172 controles. para la obtención de datos se empleó un cuestionario estructurado y se analizaron los datos con SPSS v20, empleando la significación estadística en el valor de  $p < 0,05$ . Resultados: El estudio encontró que las mujeres de 40 a 44 años, > a cinco partos, edad del primer parto menor de 20 años, comenzó su vida sexual activa antes de los 18 años, No uso de preservativo, ITS, muchos compañeros sexuales, portar VIH se asoció a la inspección visual positiva. Conclusión: Es importante tamizar a las pacientes oportunamente, y ver sus factores de riesgo que predisponen a desarrollar malignidad cervical <sup>(14)</sup>.

AZENE, Getinet. (2021). **Inspección visual con ácido acético (IVAA) factores asociados y utilización del servicio Ciudad de Hawassa, Provincia Sur Etiopía: un estudio transversal basado en la comunidad.** Etiopía. Artículo de investigación. Objetivo: Evaluar los factores asociados a la Inspección visual con ácido acético (IVAA) y utilización del servicio, Estudio transversal, Donde se encuestó a 419 mujeres de entre 30 a 49 años de la Ciudad de Hawassa, Provincia Sur. Mediante la técnica de análisis de regresión logística multivariada. Resultados: El 85 % de mujeres que se sometieron a realizarse el tamizaje de IVAA, se asoció con una mayor edad de manera significativa. Así mismo, el antecedente de ITS, tener conocimiento del cáncer cervical, recibir información por el personal de salud. Conclusión: El conocimiento sobre el IVAA fue bajo en la población estudiada, se debe fortalecer la educación y la cobertura de tamizaje en los establecimientos de salud deben fortalecerse para aminorar el riesgo de cáncer cervicouterino <sup>(15)</sup>.

FENTIE, Atalay. (2020). **Factores que afectan la aceptación de la detección del cáncer de cuello uterino, la positividad de la Inspección Visual con Ácido Acético y sus predictores entre las mujeres que acuden al servicio de detección del cáncer de cuello uterino en Addis Abeba.** Etiopía. Artículo de investigación. Objetivos: Determinar factores que afectan la aceptación de la detección del cáncer de cuello uterino, la positividad de la Inspección Visual con Ácido Acético y sus predictores entre las mujeres que acuden al servicio de detección del cáncer de cuello

uterino en Addis Abeba, Etiopía. Enfoque de estudio mixto, transversal se encuestó a 844 mujeres de febrero a julio de 2018. Los datos cualitativos se analizaron utilizando un enfoque de análisis temático, los datos cuantitativos se analizaron mediante la Chi cuadrado. Resultados: El 10,3% de IVAA positivos fueron. los factores predictores para un IVAA positivo fueron la edad mayor a 45 años, ser soltero, inicio temprano a las relaciones sexuales, tener dos o más compañeros sexuales, por otro lado, la falta de conciencia, la inaccesibilidad al servicio de tamizaje, las creencias culturales y la percepción negativa hacia el cáncer resultaron ser las principales razones de la baja aceptación de la detección del cáncer de cérvix. Conclusión: se deben realizar esfuerzos concertados adoptados para aumentar la accesibilidad de los servicios de detección y mejorar la conciencia sobre la detección del cáncer cervical <sup>(16)</sup>.

HAILEMARIAM, Gebretsadik. (2020). **Magnitud y factores asociados de los resultados positivos de la prueba IVAA para la detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres refugiadas de 25 a 49 años en el norte de Etiopía.** Etiopía. Artículo de investigación. Objetivo: Evaluar la magnitud y los factores asociados de los resultados positivos de la prueba de IVAA para la detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres refugiadas eritreas de 25 a 49 años de edad en campamentos de refugiados del norte de Etiopía. Estudio transversal, con muestreo aleatorio simple de 412 mujeres entre 25 a 49 años de edad. utilizando un cuestionario y la toma de IVAA Los datos se analizaron en el (SPSS) v21. Para la significación

estadística se le dio el valor de p inferior a 0,05. Resultado: El porcentaje de lesiones cervicales precancerosas IVAA positivas fue del 9%. El Antecedente de ITS y ITS actual, se encontró asociado al resultado IVAA positivo. Conclusiones: Se deben realizar esfuerzos tales como la detección temprana de ITS para prevenir lesiones cervicales precancerosas <sup>(17)</sup>.

TEKALEGN, Yohannes. (2020). **Determinantes de la positividad de la IVAA entre mujeres examinadas para lesiones precancerosas de cuello uterino en hospitales públicos de la región de Oromia.** Etiopía. Artículo de investigación. Objetivo: Evaluar los determinantes de la inspección visual del cuello uterino con positividad de ácido acético (IVAA) entre mujeres examinadas en hospitales públicos en Oromia. Se empleó un cuestionario. Para la asociación se usaron intervalos de confianza (IC) del 95%. Resultados: En este estudio se incluyeron un total de 74 casos y 148 controles. Las edades oscilaron entre 40 a 13 años y 37 a 12 años. Los factores de riesgo para la positividad del IVAA fueron: tener más de 4 hijos, el sangrado vaginal luego del coito, antecedente de infecciones transmitidas sexualmente, promiscuidad y fumar. Conclusión: Se debe alentar a las mujeres con las características mencionadas a tener un seguimiento cercano para el tamizaje, y a las mujeres que presenten algún factor de riesgo mencionado cambiar toda actitud y realizarse pruebas de diagnóstico con el IVAA de manera periódica <sup>(18)</sup>.

**Antecedentes Nacionales:**

FLORES, Leydy. (2022). **Factores asociados a inspección visual de ácido acético (IVAA) positivo en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Río Negro, año 2019.** Perú. Tesis de Postgrado. Objetivo: Determinar los factores asociados a la inspección visual de ácido acético (IVAA) positivo en mujeres atendidas en el Centro de Salud Río Negro, Provincia de Satipo. Estudio cuantitativo, analítico, transversal y retrospectivo, con un diseño de casos y controles. Cuya población fue de mujeres entre las edades de 30 a 49 años, 43 de ellas con resultado positivo y 129 con resultado negativo. El análisis estadístico se efectuó en el programa SPSS v22. Resultados: En este estudio se obtuvo que los factores de riesgo significativos para el resultado positivo fueron: estado civil, el hábito de fumar, el uso de anticonceptivo hormonal, número de compañeros sexuales y las ITS. Así mismo, en este estudio las variables estudiadas que estadísticamente no son significativas fueron: edad, nivel de instrucción, edad de la primera regla, edad de la primera gestación, cantidad de hijos y edad de inicio de la actividad sexual. Conclusión: El estudio demuestra que existe asociación entre el estado civil, el hábito nocivo de fumar, uso de anticonceptivos, número de compañeros sexuales, ITS, con los resultados positivos de IVAA <sup>(19)</sup>.



VILLENA, Cesar. (2021). **Factores asociados a la no realización del examen de Papanicolaou e Inspección Visual con Ácido Acético en peruanas. Sub análisis de la encuesta demográfica de salud familiar (ENDES) 2020.** Perú. Tesis de Pregrado. Objetivo: Determinar los factores asociados a la no realización del examen de Papanicolaou e Inspección Visual con Ácido Acético en peruanas. Estudio descriptivo, correlacional, retrospectivo y transversal, el estudio se llevó a cabo en mujeres de 25 a 64 años que respondieron la encuesta, teniendo así una población de 12 492 de los cuales se trabajó con 984 mujeres. El análisis estadístico se llevó a cabo a través del chi cuadrado analizado en el programa SPSS v25. Resultados: En el estudio se obtuvo que la frecuencia con que se realizan el Papanicolaou fueron un 53,76%, las variables que presentaron asociación fueron: el estado civil, nivel educativo, uso de anticonceptivos, la zona de residencia, el índice de riqueza, el seguro de salud, el conocimiento de cáncer cervical, así mismo la variable que no presenta asociación fue la edad del inicio de la actividad sexual. Conclusión: En el estudio los factores que están asociados a que no se realicen el Papanicolaou e IVAA fueron: el estado civil, el nivel educativo, el uso de métodos anticonceptivos, zona de residencia, el índice de riqueza, el seguro de salud, conocimientos del cáncer cervicouterino. Así mismo, el factor que no tiene asociación fue la edad de inicio de la actividad sexual <sup>(20)</sup>.

SANCHEZ, Sorely. (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.** Perú. Tesis de Pregrado. 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. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada del 100% de mujeres atendidas con resultado de IVAA positivos que fueron un total de 30 casos. Resultados: Se obtuvo que mujeres de de 30 a 39 años representaron el 66.7%, convivientes el 56.6%, nivel de instrucción de secundaria el 53.3%, zona urbana el 80%, multíparas el 53.3%, edad del primer parto entre los 15 a 19 años un 53.3%, partos vaginales de 1 a 3 el 70%, métodos hormonales un 63.3%, inicio de relaciones sexuales el 53.3%, más de 3 compañeros sexuales el 60% y 1 solo un caso de tabaquismo. Conclusión: En el estudio se mostró que las características epidemiológicas con resultados positivos de IVVA se puede prevenir el cáncer cervicouterino si se logra identificar precozmente <sup>(21)</sup>.

ORDOÑEZ, María. (2018). **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.** Perú. Tesis de Post grado. Objetivo: Determinar los factores asociados al resultado de tamizaje con inspección visual con ácido acético en mujeres

que acuden al Centro de Salud Alta Mar La Perla – Callao desde diciembre de 2016 hasta octubre del 2017. Estudio cuantitativo, analítico, prospectivo y transversal de un diseño de casos y controles, donde se trabajó con 50 casos y 50 controles. Se analizaron los datos con el programa SPSS v22. Resultados: El estudio muestra relación entre el parto vaginal y el resultado de IVAA negativo. El 34% tenía resultado de IVAA positivo y que estas iniciaron las relaciones sexuales entre las edades de 10 a 14 años, así también el 90% con resultado de IVAA positivo tuvieron más de 4 compañeros con las que tuvieron relaciones sexuales. Conclusión: En el estudio se mostró que los factores asociados al resultado de IVAA positivo fueron: parto vaginal, número de gestaciones, cantidad de hijos y de compañeros sexuales. Los factores no asociados al resultado de IVAA positivo fueron: edad, nivel de instrucción, estado civil, la procedencia, antecedente de cesárea y uso de método anticonceptivo <sup>(22)</sup>.

**GUTIÉRREZ, Roxana. (2016). Factores socio reproductivos y su relación con los resultados del test de inspección visual con ácido acético en pacientes atendidas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2014.** Perú. Tesis Pregrado. Objetivo: Determinar los factores de riesgo socio reproductivos que tienen mayor relación con los resultados de inspección visual con ácido acético en pacientes atendidas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega –Abancay 2014. Un estudio observacional, transversal, retrospectivo de diseño analítico, se estudió a 205 mujeres en edad fértil, la técnica empleada para la recolección de datos

fue la documentación. El análisis estadístico mediante la Chi Cuadrado. Resultados: En el estudio respecto a las características sociales el 87,3% fueron de edad adulta; en cuanto a la paridad la múltipara fue la que tuvo mayor proporción con el 46,3%; estado civil de conviene fueron más de mitad teniendo un 54,1%; en cuanto al nivel instructivo el 66,3% tuvo secundaria; la ocupación de ama de casa tuvo el 55.1 %, el 99,5% fue de religión católica y el 78,5% son de procedencia urbana. En cuanto a las características reproductivas, el 62,9% iniciaron actividad sexual entre las edades de 15 a 18 años; aquellas que no tuvieron antecedentes de aborto fueron el 90,2%; aquellas que no tienen antecedentes de cáncer en sus familias representó el 91,7%; en cuanto a la paridad las múltiparas fue de mayor y obtuvo un 46,3%; los que no usan ningún método anticonceptivo fue el 48,8%. Conclusión: En el estudio se mostró que mujeres que acuden atenderse al Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega y tener procedencia del área rural está asociada con resultado IVAA positivo <sup>(23)</sup>.

## 3.2. MARCO TEÓRICO

### A. FACTORES ASOCIADOS:

#### 1. Definición

Se considera factores a todos los elementos que pueden influir en una circunstancia, considerándose, la causa de divergencia o desarrollo de los acontecimientos <sup>(13)</sup>. Entre los factores asociados tenemos los siguientes:

#### 1.1. Factores sociodemográficos

Se considera al estudio de la población en general, comprende: la edad, educación, estado civil, procedencia, grado de instrucción, ocupación, etc. <sup>(24)</sup> todo esto contribuye a lo positivo o negativo en el proceso de formación humana <sup>(25)</sup>.

##### - Edad

Las lesiones de cérvix evolucionan de 10 a 20 años por lo que es rara que se presente antes de los 30 años, por eso la edad en que se debe realizar el IVAA es a partir de los 30 años. El tamizaje según norma técnica MINSA es realizado a partir de los 30 a 49 años <sup>(4)</sup>.

##### - Nivel de instrucción

Existe mayor porcentaje de mujeres con cáncer de cérvix, en mujeres analfabetas y en aquellas que tienen nivel primario respecto de las que tienen secundaria o superior <sup>(26)</sup>.

### - **Estado civil**

El cáncer está más presente en mujeres casadas, por su asociación en la actividad sexual, y las solteras que desarrollan esta neoplasia tienen mayor posibilidad de morir <sup>(27)</sup>.

### - **Ocupación**

Dedicarse a realizar las tareas del hogar exclusivamente influye en el desarrollo de cáncer de cérvix porque está relacionado con un nivel bajo de instrucción, la ocupación laboral fuera de casa tiene menor proporción <sup>(28)</sup>.

## **1.2. Factores personales**

### - **Índice de Masa Corporal (IMC)**

En la actualidad se está considerando a la obesidad como factor de riesgo, considerándose una mayor posibilidad a desarrollar algún tipo de cáncer, investigaciones indican que ambos padecimientos de 35- 70% están vinculados con la alimentación y dieta <sup>(29)</sup>.

### - **Tabaquismo**

Adicción al consumo de nicotina que es considerada una droga muy adictiva, produciendo una gran dependencia emocional, su consumo excesivo causa múltiples enfermedades incluso la muerte <sup>(30)</sup>.

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) indica que existen 62 de 5 000 componentes químicos del cigarro,

que son cancerígenos para los seres humanos así también como para los animales. Diversos estudios que indican al cigarro como factor de riesgo independientemente con el origen relacionado a Virus del papiloma Humano y desarrollo del mismo <sup>(31)</sup>.

#### - **Consumo de bebidas alcohólicas**

La OPS indica que el consumir continuamente bebidas etílicas, impide el desarrollo económico causando pobreza y disminuye su desarrollo como sociedad, en américa es 40% comparado con el mundo, causando más de 200 padecimientos en los que están las enfermedades crónicas, daños mentales, transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) <sup>(32)</sup>.

### **1.3. Factores Gineco-obstétricos**

Vienen a ser un conjunto de características (menarquia, edad de la primera gestación, el número de hijos y el uso de un método anticonceptivo), que van a condicionar como factor en el resultado del IVAA.

- **Menarquia:** Cuando aumenta la edad de la menarquia después de los 14 años, se incrementa significativamente el riesgo de padecer cáncer <sup>(27)</sup>. Así mismo, otro estudio de casos y controles señala que, la menarquía precoz, la posibilidad es superior a dos veces de padecer de cáncer, que aquellas que comenzaron sus relaciones sexuales después de la adolescencia <sup>(33)</sup>.

En otro estudio cuya muestra fue de 36 pacientes diagnosticadas con cáncer estas presentaron la menarquia a la edad de 12 años en un 36.11%; a los 13 años representan el 22.22%; con la menarquia temprana fueron 7 los casos los que reportaron que equivale el 19.44%; mientras que con la menarquia tardía de 14 y 15 años de edad se encuentra con 22.22% <sup>(34)</sup>.

#### - **Edad del primer embarazo**

Las mujeres que tuvieron su primera gestación a término los 20 años de edad o menores a esta, están más expuestas a tener cáncer cervicouterino más adelante a comparación de aquellas que tuvieron su primera gestación a partir de los 25 años de edad o después a esta <sup>(35)</sup>.

Un estudio señala que la edad de la primera gestación tiene relación estadísticamente significativa, en aquellas que tuvieron su primer parto a los 18 años o menores a esta con las lesiones premalignas, teniendo así 0.7 veces más de posibilidad de adquirir lesiones premalignas <sup>(36)</sup>.

#### - **Número de hijos**

Aquellas mujeres que fueron infectadas por el VPH y llegaron a tener de siete o más hijos tienen cuatro veces más de riesgo de presentar cáncer en un determinado tiempo frente a aquellas que no



tuvieron hijos y dos a tres veces versus las que tuvieron uno o dos partos <sup>(37)</sup>.

El trabajo de investigación de casos y controles desarrollado en Lima, demostró que el tener muchos hijos duplica el riesgo de contraer neoplasia de cérvix <sup>(38)</sup>. Esto se debe probablemente a una mayor exposición al VPH con el acto sexual. Además, estudios realizados nos informan que durante la gestación el incremento de hormonas hace que la mujer sea más susceptible al contacto de VPH, infectarse y favorecer al desarrollo tumoral porque suelen tener el sistema inmunológico más débil <sup>(35)</sup>.

#### - **Uso de Métodos anticonceptivos**

**Anticonceptivos orales:** Aumentan el riesgo de cáncer cuando se tiene VPH dado que cambian la susceptibilidad de las células del cérvix, dicha tendencia aumenta en las que usaron este método durante 5 años o más <sup>(39)</sup>.

Un estudio de casos y controles menciona que el uso de estos anticonceptivos incrementa 2 veces más el riesgo de tener cáncer cervicouterino <sup>(38)</sup>.

**Dispositivo intrauterino:** Un estudio realizado de casos y controles en el departamento de Cajamarca, Perú mostró que existe asociación significativa con el dispositivo intrauterino (DIU) como un factor protector frente al Cáncer de cuello uterino <sup>(40)</sup>.

**Métodos de barrera:** Un estudio de casos y controles llevado a cabo en el departamento de Trujillo, Perú demuestra que el uso del preservativo confirió protección de 64%, siendo así un factor protector para la infección de transmisión del VPH <sup>(41)</sup>.

#### 1.4. Factores sexuales

Vienen a ser un conjunto de características (edad en la que se tuvo el primer coito, cantidad de compañeros sexuales y antecedente de infecciones transmitidas sexualmente), que condicionan como factor predisponente a posibles resultados en la inspección visual con ácido acético.

##### - Edad de inicio de relaciones sexuales

Al iniciar tempranamente las relaciones sexuales en un futuro posiblemente esto implique la aparición de múltiples compañeros sexuales. La exposición a lesiones intraepiteliales es 2,4 veces más en femeninas cuyo primer coito fue a la edad de 17 o menos en comparación de las que tuvieron a los 21 años <sup>42</sup>. La zona de transformación durante la pubertad y adolescencia es más proliferativa, de manera que son más susceptibles a alteraciones causadas por agentes infecciosos transmitidos en las relaciones sexuales en especial el VPH <sup>(43)</sup>.

### - **Número de parejas sexuales**

Existe asociación entre el riesgo a tener lesiones pre malignas y el número de compañeros sexuales. Así mismo, al tener mayor número de compañeros sexuales, mayor será el riesgo de adquirir la infección por VPH, así también, tener coito con solo un compañero y que este haya tenido varias compañeras sexuales también está asociado con adquirir el VPH <sup>(36)</sup>.

Un estudio realizado de casos y controles en el departamento de Cusco, Perú hace mención a la cantidad de compañeros sexuales como factor de riesgo teniendo esta 4,32 veces más posibilidad de tener lesiones premalignas <sup>(36)</sup>.

### - **Antecedente de infección de transmisión sexual**

Las ITS pueden generar alteración cervicovaginal permitiendo que permanezcan los microorganismos, entre ellos el VPH que conlleva al progreso de displasia cervical <sup>(44)</sup>.

Las enfermedades no tratadas de manera correcta también podrían desencadenar a lesiones premalignas en el cérvix, y que éstas puedan llegar a evolucionar a cáncer invasivo <sup>(36)</sup>.

## **B. INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA)**

### **1. Definición**

Es un procedimiento visual en el que se observa el cuello del útero a través de un espéculo, haciendo uso del ácido acético cuya concentración ideal es de 5%, directamente sobre el cérvix, con esta prueba en el epitelio que presente displasia se formarán las zonas acetoblancas <sup>(4)</sup>.

### **2. Anatomía del Cuello Uterino para la realización del IVAA**

El cérvix comprende la zona inferior del útero. Su forma es similar al cilindro, sus diámetros son de 3 a 4 cm de largo y 2.5 a 3.5 su anchura, sus medidas varían según la etapa de vida, cantidad de partos, etc. <sup>(45)</sup>.

Tiene dos mitades la primera que va en la parte superior se llama supra vaginal queda sobre la vagina y la porción que va por debajo intravaginal. El orificio cervical externo es la desembocadura del cuello uterino hacia la vagina, este orificio suele cambiar de tener la apariencia de un círculo (hueco de alfiler) en mujeres que nunca tuvieron hijos, a un orificio ancho transversal <sup>(45)</sup>.

La parte exterior se llama exocérvix y es la que se puede observar cuando se coloca el espéculo, la parte más interna se llama endocérvix.

#### **- Zona de transformación**

Es la región del cérvix en que el epitelio cilíndrico es reemplazado por epitelio escamoso, en mujeres antes de la menopausia se ubica en él

ectocérvix ya en la menopausia, por el achicamiento del útero y la baja de niveles de estrógenos, esta zona de transformación se ubica en el endocérvix, en esta zona es donde se produce la malignidad o neoplasias exactamente en la unión escamoso cilíndrico <sup>(45)</sup>.

### **3. Principio Fisiopatológico del IVAA**

El ácido acético que se emplea tendrá la dilución de 3 a 5 %, este ácido actúa sobre el epitelio de dos maneras: Coagulación y pérdida de líquido. También hace que se hinche el tejido del epitelio cilíndrico que conforma el endocérvix y de la misma manera, al epitelio escamoso que conforma el ectocérvix <sup>(45)</sup>.

El color del epitelio cilíndrico es rojizo, y el epitelio escamoso rosa. Sí en el epitelio existe demasiadas proteínas el ácido acético va coagular las proteínas que van opacar el color estromal, formándose así la reacción blanquecina “acetoblanca”, en lugares donde se ve actividad celular intensa y elevado contenido de Ácido desoxirribonucleico (ADN) se puede observar cambios más visibles de la coloración acetoblanca <sup>(45)</sup>.

### **4. Recomendaciones antes de la realización del IVAA**

El IVVA se puede realizar en cualquier momento, incluso cuando la paciente este menstruando, en el puerperio, luego de un aborto, paciente con alguna ITS en caso de VIH se realiza colposcopia <sup>(46)</sup>.

## 5. Materiales para realizar el IVAA

Según la Resolución emitida por el MINSA en el 2019 de N.º 576-2019 menciona que los materiales que se utilizan para esta prueba son los siguientes:

- Camilla ginecológica y escalinatas.
- Lámpara flexible o lámpara cuello de ganso.
- Asiento giratorio.
- Reloj de pared con manecillas.
- Espéculos de graves o espéculos descartables.
- Hisopos vaginales largos de madera y hechas de algodón
- Torundas de algodón.
- Ácido acético al 5% o vinagre blanco.
- Guantes descartables o quirúrgicos
- Bata para que la paciente se sienta en mayor confort.
- Soleras para cubrir la camilla.
- Mesa de acero para colocar los insumos.
- Cubetas de acero para descartar los espéculos graves <sup>(47), (48)</sup>.

## 6. Características del resultado del IVAA

- Resultado negativo: Se observa sin ninguna lesión acetoblanca ni lesiones acetoblancas pálidas; presencia de los pólipos, la cervicitis, inflamación o los Quistes de Naboth <sup>(47)</sup>.

Dentro del resultado negativo en la inspección podemos encontrar lo siguiente:

- Al observar no se van encontrar ninguna lesión acetoblanca.
  - Cuando se observa inflamación a nivel del cérvix y este sea severo, se observa extensas zonas de color rojo y con erosión.
  - En cuanto a los pólipos estas van protruir por el canal cervical y puede tornarse de un color blanco pálido.
  - También se pueden encontrar ectropión, en la cual vamos observar un anillo de tejido glandular de una coloración roja que va estar alrededor del orificio externo.
  - Se puede observar una coloración blanquecina en el epitelio columnar.
  - Una lesión blanca tenue de bordes que no son bien definidos.
  - Los quistes de Naboth.
  - Línea blanca tenue en la unión escamocolumnar
  - Epitelio acetoblanca lejos a la zona de transformación o se desaparece rápidamente <sup>(49)</sup>.
- Resultado positivo: Se va observar una área o epitelio acetoblanca denso (color blanco opaco o un blanco ostra) bien nítidas, precisas, bien definidas, con márgenes precisos que pueden o no estar elevados, se pueden encontrar en la zona de transformación o sobre esta o incluso estar junto a la unión escamocolumnar;

leucoplasias y verrugas. Así mismo al aplicar el ácido acético esta área va a demorar en desaparecer <sup>(47), (49)</sup>.

- Sospecha de cáncer: Se pueden observar: excrecencias, lesiones ulcerosas, aspecto en forma de coliflor, exudación o sangrado al tacto <sup>(47), (49)</sup>.

Existen simuladores del IVAA; leucoplasia, moco metaplasia inmadura, cervicitis crónica, epitelio columnar, pólipos, quistes de Naboth, condilomas planos, etc. las cuales pueden dar epitelio acetoblanca que puedan hacer confundir al examinador. Así mismo, hace mención que la corporación JHPIEGO ha explorado alternativas de bajos recursos económicos para detectar tempranamente el cáncer cervicouterino bajo el IVAA <sup>(49)</sup>.

## 7. Procedimiento para realizar el IVAA

La guía de Detección temprana de cáncer de cuello uterino del ESSALUD, enumera los siguientes pasos:

1. El espéculo vaginal es colocado a la paciente previa información y consentimiento, en posición ginecológica, se colocará el ácido acético al 5% al cérvix por 1-2 minutos.
2. Observa el cuello, para identificar los cambios en la coloración que pueda haber.



3. El contacto del tejido displásico anormal con ácido acético, mostrará la coloración blanquecina con bordes regulares de manera temporal.
4. Definir si la prueba salió positiva o negativa para posibles lesiones cancerígenas <sup>(48)</sup>.

### **C. MANEJO DE LESIONES PREMALIGNAS DEL CUELLO UTERINO**

Según la guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino emitida por el MINSA nos dice que en caso de IVAA positivo se realizará el tratamiento mediante terapia ablativa en caso cumpla con los criterios o sino referir para escisión electro quirúrgica con asa de la zona de transformación (LEEP) u otro <sup>(4)</sup>.

Así mismo el control post terapia se realiza mediante el IVAA y/o PAP al año de haberse realizado dicho procedimiento. En caso, en el control anual se obtiene prueba positiva ya sea en el IVAA y/o PAP es tratamiento fallido y se tendrá que referir nuevamente para que le realicen una colposcopia y nuevo tratamiento (ablativo, LEEP) <sup>(4)</sup>.

Si al evaluar al año los resultados son negativos, se recomienda los controles cada 3 años con el IVAA <sup>(4)</sup>.

- Ablación: Elimina las áreas precancerosas del cérvix mediante frío (congelación). Este procedimiento consiste en aplicar una criosonda extremadamente frío sobre el cérvix y de esta manera congelar aquellas

áreas anormales. El frío que se aplica mediante la criosonda se realiza con un tanque con dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) comprimido o con óxido nitroso (N<sub>2</sub>O) comprimido <sup>(49)</sup>.

El procedimiento dura aproximadamente alrededor de 15 minutos donde se aplica crioterapia por unos 3 minutos y se espera 5 minutos para volver repetir una vez más, provoca malestar leve tolerable y se puede realizar sin anestesia. Después del procedimiento el área que ha sido congelada tiende a regenerarse como epitelio normal aproximadamente un mes. El seguimiento se realiza al mes del procedimiento en este tiempo se explicará a la paciente que tendrá una descarga acuosa profusa y que debe de evitar tener relaciones sexuales hasta que deje de presentar descargas o utilizar preservativo <sup>(49)</sup>.

En caso de que la lesión se extienda más que del alcance de la criosonda, o la lesión esté dentro del orificio cervical, o haya sospecha de cáncer la crioterapia no es buena alternativa y se va recomendar otro tratamiento <sup>(49)</sup>.

- Escisión electroquirúrgica con asa de la zona de transformación (LEEP):

Viene a ser extirpación de áreas anormales que se encuentran a nivel del cérvix utilizando en este caso un asa que está elaborada de un alambre delgado estimulado por una unidad electroquirúrgica. El asa corta y coagula a la vez. Con esta escisión se pretende extraer toda la lesión y también la zona de transformación <sup>(50)</sup>.

Esta técnica tiene doble finalidad: extraer la lesión y producir una muestra para el examen patológico. Este procedimiento se realiza mediante anestesia local y dura menos de 30 minutos <sup>(50)</sup>.

Después del procedimiento deberá permanecer en el establecimiento de salud en observación por unas horas para comprobar que no haya hemorragia.

### 3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

#### a) Biopsia

Procedimiento donde una muestra de tejidos o de células son extraídas para que sean analizadas por especialistas en un laboratorio clínico <sup>(51)</sup>.

#### b) Carcinoma in situ

Padecimiento donde se encuentran células anormales parecidas a células cancerosas, que al microscopio se encuentra donde se formaron y que aún no se dispersan a los tejidos cercanos <sup>(52)</sup>.

#### c) Colposcopía

Procedimiento necesario cuyo objetivo es encontrar lesiones tempranamente y cáncer, en el tracto genital <sup>(53)</sup>.

#### d) Displasia

Son lesiones precursoras del cáncer cervicouterino, donde se observan alteraciones a nivel de células del cérvix sin que lleguen a tomar características malignas <sup>(54)</sup>.

#### e) Electroquirúrgica

Consiste en quitar tejido anormal usando una corriente eléctrica que pasa a través de un alambre delgado que tiene la forma de asa, también se le conoce como LEEP <sup>(55)</sup>.

#### **f) Infección de Transmisión sexual**

Invasión de agentes que causan enfermedades como bacterias, virus y parásito, que es adquirido mediante las relaciones sexuales, y pueden causar muchas complicaciones en la salud como síntomas en las partes íntimas, aumentar la posibilidad de contraer VIH, complicaciones en la gestación, etc. <sup>(56)</sup>.

#### **g) Intraepitelial**

La parte interna celular que conforma el espacio superficial o membrana del órgano <sup>(57)</sup>.

#### **h) Neoplasia**

Multiplicación acelerada de células anormales que se expande más que sus límites y pueden llegar a invadir a otros órganos, proceso llamado metástasis <sup>(58)</sup>.

#### **i) Papiloma Virus Humano**

Virus de transmisión sexual más frecuente y causa trastornos en hombres y mujeres donde se incluyen las lesiones precancerosas que pueden llegar a cáncer y las verrugas en los genitales <sup>(59)</sup>.

#### **j) Prueba de Schiller**

Procedimiento también llamado VILI que se emplea aplicando lugol para confirmar los hallazgos del IVAA, esto se basa a que en las células con

displasia carecen de glicógeno esto hace que las células no toman el lugol dejando áreas de color mostaza, mientras las de epitelio normal captan el yodo y esta toma color marrón <sup>(60)</sup>.

## 4. MATERIALES Y MÉTODOS

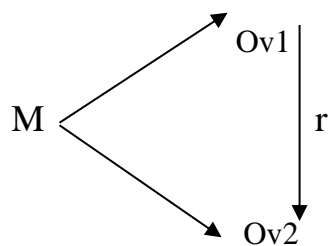
### 4.1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo descriptivo, nivel Correlacional, dado que determinó el grado de relación que existe entre dos variables, factores asociados y los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), finalmente el estudio es Retrospectivo porque se indagó hechos pasados en el año 2022 <sup>(61)</sup>.

### 4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño para el presente estudio es no experimental, transversal correlacional. Dado que se observó a las variables tal y como son sin realizar modificaciones al analizarlas. Así mismo se describió las relaciones entre dos o más variables en un momento definido <sup>(61)</sup>.

Cuyo esquema del diseño de estudio es:



**M:** mujeres en edades de 30 a 49 años.

**Ov1:** Factores asociados

**Ov2:** Resultados de IVAA

**r:** Asociación

### 4.3. UNIVERSO O POBLACIÓN:

El estudio se realizó en el Centro de Salud Monterrey, establecimiento de nivel I-3 que se encuentra ubicado en el Distrito de Independencia, Provincia de Huaraz y departamento de Áncash.

La población estuvo conformada por todas las mujeres de 30 a 49 años que acudieron a realizarse la prueba del IVAA, durante el año 2022 al Centro de Salud Monterrey en el servicio de Obstetricia, con un total de 120 mujeres tamizadas.

#### a) Criterios de inclusión:

- Historias clínicas de mujeres de 30 a 49 años que se hayan realizado el IVAA.
- Historias clínicas de mujeres de cualquier estado civil.
- Historias clínicas de mujeres cuyos datos estén completos.
- Historias clínicas de mujeres que fueron tamizadas en el servicio de Obstetricia del Centro de Salud en el periodo de estudio.

#### b) Criterios de exclusión:

- Historias clínicas de mujeres que tengan cáncer cervicouterino.
- Historias clínicas de mujeres que tengan antecedente de histerectomía.
- Historias clínicas de mujeres embarazadas.



## **4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA**

### **4.4.1. Unidad de Análisis**

Historias clínicas de pacientes femeninas de 30 a 49 años con resultados del IVAA que se hayan atendido en el servicio de Obstetricia del Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

### **4.4.2. Muestra:**

De acuerdo al tipo de estudio, los objetivos y los alcances de la presente investigación, la muestra se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico de muestra censal donde se trabajó con todas las mujeres que acudieron a realizarse su IVAA en el Centro de Salud de Monterrey en el año 2022.

## **4.5. INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS**

Los datos fueron recabados de las historias clínicas de las pacientes que se realizaron la prueba de tamizaje del IVAA en el consultorio de Obstetricia en el Centro de Salud Monterrey; mediante la técnica documental, para ello se utilizó la ficha de recolección de datos (Anexo N°1) donde se abarcó a las variables de investigación de acuerdo a los objetivos planteados.

La ficha de recolección de datos está compuesta por 5 partes, según se detalla a continuación:

Primera parte: Factores sociodemográficos: Contiene 5 ítems (edad, procedencia, nivel de instrucción, estado civil).

Segunda parte: Factores personales: Comprende 3 ítems (índice de masa corporal, hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas).

Tercera parte: Factores gineco-obstétricos: Comprende 4 ítems (edad de la menarquia, edad del primer embarazo, número de hijos, uso de métodos anticonceptivos).

Cuarta parte: Factores sexuales: Abarca 3 ítems (edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, antecedentes de infección de transmisión sexual).

Quinta parte: Resultados de tamizaje: Abarca 1 ítems. (resultado del IVAA).

El instrumento fue sometido a la prueba de juicio de expertos para su validación para lo cual se consultó con 2 obstetras con grado de maestría y que laboran en centros de salud y 1 médico Gineco-obstetra (Anexo 2), cuyo aporte será muy importante para la investigación.

#### **4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Los datos fueron digitalizados y analizados en el programa estadístico SPSS v 27. Así mismo, para el cálculo de los datos descriptivos se procedió a realizar cuadros de doble entrada y gráficos de frecuencia.

El análisis inferencial para demostrar el grado de asociación entre los factores asociados y los resultados de la inspección visual con ácido acético, se empleó la prueba de Chi-cuadrado con nivel de significancia del 5% ( $p < 0.05$ ), lo que permitió probar la asociación entre dos variables.

#### 4.7. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

La recolección de datos, se realizó mediante fichas técnicas en donde no se expusieron la integridad de la paciente ni datos que las puedan perjudicar debido que se realizó de manera anónima, desde el punto de vista ético se usó los principios universales como la Autonomía, beneficencia y no maleficencia, justicia. De esta manera, la presente investigación se basa en los siguientes principios:

##### A. Autonomía

Respetar la autonomía de cada persona consiste en la toma de decisiones desde un propio punto de vista personal. En investigación biomédica, este principio es ejecutado mediante el consentimiento libre e informado, el cual puede ser cancelado en cualquier circunstancia o momento sin generar perjuicio <sup>(62)</sup>.

Por otro lado, en la praxis está orientada a la búsqueda de brindar beneficios a la paciente en el ámbito de la salud, la investigación en salud implica grandes cuestiones en que, si la persona se beneficiará o no de su colaboración en el estudio, dado que brindar algún beneficio a la persona no está constituido en el objetivo del estudio <sup>(62)</sup>.

## **B. Beneficencia y no-maleficencia**

El principio de beneficencia y no maleficencia implica agrandar los posibles beneficios y achicar los posibles daños que puedan generarse, todo esto es una obligación moral del investigador <sup>(62)</sup>.

La beneficencia también tiene alcances añadidos, en especial que el diseño de un trabajo de investigación cumpla con ser conciso y con los criterios de calidad científica. El investigar además podría generar algunos daños y beneficios que repercutirán en el entorno familiar del sujeto a estudio incluido la sociedad en su totalidad, pero cualquier riesgo de perjuicio recaerá en los sujetos de estudio principalmente <sup>(62)</sup>.

## **C. Justicia**

La justicia como principio integra la equidad y la igualdad. Este principio es generalmente definido relacionado a la investigación en el campo médico, tiene importancia en los estudios de investigación. En los estudios biomédicos de investigación con personas, la probabilidad de daños o perjuicios será de manera equitativa, así como los beneficios de manera justa, denominado también justicia distributiva. La justicia distributiva está implicada sobre todo en la elección de los que participarán en el estudio de investigación <sup>(62)</sup>.

## 5. RESULTADOS

### 5.1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA).

**TABLA 1.** Edad de las mujeres asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Edad	Resultado del IVAA					
	Negativo		Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
30-39 años	60	50.0	9	7.5	69	57.5
40-49 años	47	39.2	4	3.3	51	42.5
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0

$X^2=0.821$      $gl=1$      $P\text{-valor}=0.325$

En la tabla 1 se aprecia la distribución de los factores sociodemográficos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 7.5% del total de mujeres se encuentran entre las edades de 30 a 39 años y tuvieron resultado positivo, así también, el 50% del total se encuentra en dicho rango de edad y su resultado de IVAA fue negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor de 0.821, con 1 grados de libertad obteniendo una probabilidad p valor de 0.325 mayor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que la edad no está asociado con los resultados del IVAA, es decir, la edad no es

un factor sociodemográfico asociado a los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

**TABLA 2.** Procedencia de las mujeres asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Procedencia	Resultado del IVAA					
	Negativo		Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
Urbano	36	30.0	5	4.2	41	34.2
Rural	71	59.2	8	6.7	79	65.8
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0
		$X^2=0.120$	gl=1	P-valor=0.730		

En la tabla 2 se aprecia la distribución de los factores sociodemográficos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 6.6% del total de mujeres fueron de procedencia rural con resultado de IVAA positivo, también el 59% del total de mujeres son de procedencia rural con resultado de IVAA negativo. Así mismo, se muestra que el 4.2% del total fueron de procedencia urbana con resultado de IVAA positivo, y el 30% del total de mujeres son de procedencia urbana con resultado negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor de 0.120, con 1 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.730 mayor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que la procedencia no está asociados a los resultados del IVAA, es decir, la procedencia no es un factor sociodemográfico asociado los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

**Tabla 3.** Nivel de instrucción de las mujeres asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Nivel de instrucción	Negativo		Resultado del IVAA Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sin instrucción	6	5.0	0	0.0	6	5.0
Primaria	37	30.8	9	7.5	46	38.3
Secundaria	49	40.8	3	2.5	52	43.3
Superior	15	12.5	1	.8	16	13.3
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0

$X^2=6.088$      $gl=3$      $P\text{-valor}=0.107$

En la tabla 3 se aprecia la distribución de los factores sociodemográficos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observó que el 7.5% del total tiene nivel de instrucción primaria con resultado positivo de IVAA, así también, el 40.8% del total de mujeres tienen un nivel de instrucción secundaria con resultado de IVAA negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se alcanzó un valor de 6.088, con 3 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.107 mayor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que el nivel de instrucción no está asociados a los resultados del IVAA, es decir, el nivel de instrucción no es un factor sociodemográfico asociado los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.



**TABLA 4.** Estado Civil de las mujeres asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Estado Civil	Resultado del IVAA					
	Negativo		Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
Soltera	19	15.8	1	.8	20	16.7
Casada	36	30.0	5	4.2	41	34.2
Conviviente	52	43.3	7	5.8	59	49.2
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0

$X^2=0.848$      $gl=2$      $P\text{-valor}=0.654$

En la tabla 4 se aprecia la distribución de los factores sociodemográficos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observó que el 5.8% del total tienen estado civil de conviviente con resultado de IVAA positivo, también el 43.3% del total tienen estado civil de conviviente con resultado de IVAA negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor 0.848, con 2 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.654 mayor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que el estado civil no está asociados a los resultados del IVAA, es decir, el estado civil no es un factor sociodemográfico asociado los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

## 5.2. FACTORES PERSONALES ASOCIADOS A LOS RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA).

**TABLA 5.** Índice de masa corporal de las mujeres asociado a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Índice de masa corporal	Resultado del IVAA					
	Negativo		Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
Normal	32	26.7	4	3.3	36	30.0
Bajo peso	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Sobrepeso	42	35.0	6	5.0	48	40.0
Obesidad	33	27.5	3	2.5	36	30.0
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0
		$X^2=0.374$	gl=2	P-valor=0.830		

En la tabla 5 se aprecia la distribución de los factores personales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 5% del total tienen un índice de masa corporal en sobrepeso con resultado de IVAA positivo, también el 35% del total de mujeres tienen un índice de masa corporal en sobrepeso con resultado de IVAA negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor 0.374, con 2 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p

valor de 0.830 mayor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que el índice de masa corporal no está asociados a los resultados del IVAA, es decir, el índice de masa corporal no es un factor personal asociado los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

**TABLA 6.** Hábito de fumar de las mujeres asociado a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Hábito de fumar	Resultado del IVAA					
	Negativo		Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
No	106	88.3	12	10.0	118	98.3
Sí	1	0.8	1	0.8	2	1.7
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0

$X^2=3.230$      $gl=1$      $P\text{-valor}=0.072$

En la tabla 6 se aprecia la distribución de los factores personales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 10 % del total no tienen el hábito de fumar y su resultado IVAA es positivo, también el 88.3% del total no tienen el hábito de fumar y su resultado de IVAA es negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor 3.230, con 1 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.072 mayor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que el hábito de fumar no está asociados a los resultados del IVAA, es decir, el hábito de fumar no es un factor personal asociado los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

**TABLA 7.** Consumo de bebidas alcohólicas asociado a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Consumo de bebidas alcohólicas	Resultado del IVAA					
	Negativo		Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
No	104	86.7	12	10.0	116	96.7
Sí	3	2.5	1	0.8	4	3.3
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0
		$X^2=0.860$	gl=1	P-valor=0.354		

En la tabla 7 se aprecia la distribución de los factores personales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 10% del total no consumen bebidas alcohólicas y tienen resultado de IVAA positivo, también el 86.7% del total no consumen bebidas alcohólicas y tienen resultado de IVAA negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor 0.860, con 1 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.354 mayor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que el consumo de bebidas alcohólicas no está asociados a los resultados del IVAA, es decir, el índice de masa corporal no es un factor personal asociado los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

### 5.3. FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS ASOCIADOS A LOS RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA).

**TABLA 8.** Edad de la menarquía asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Edad de la menarquía	Resultado del IVAA					
	Negativo		Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
>13 años	47	39.2	5	4.2	52	43.3
<=13 años	60	50.0	8	6.7	68	56.7
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0

$X^2=0.141$      $gl=1$      $P\text{-valor}=0.707$

En la tabla 8 se aprecia la distribución de los factores gineco-obstétricos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 6.8% del total de mujeres las edades de su menarquía fueron <=13 años y tienen resultado de IVAA positivo. también el 50% del total las edades de su menarquía fueron también <=13 años y tienen resultado de IVAA negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor 0.141, con 1 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.707 mayor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que la edad de la menarquía no está asociados a los resultados del IVAA, es decir, la edad de la menarquía no es un factor gineco-obstétrico asociado los resultados

de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

**TABLA 9.** Edad del primer embarazo asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Edad del primer embarazo	Resultado del IVAA				Total	
	Negativo		Positivo		n	%
	n	%	n	%	n	%
<= 17 años	13	10.8	8	6.7	21	17.5
18-29 años	85	70.8	5	4.2	90	75.0
30-49 años	4	3.3	0	0.0	4	3.3
Sin hijos	5	4.2	0	0.0	5	4.2
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0

$X^2=19.846$      $gl=3$      $P\text{-valor}=0.000$

En la tabla 9 se aprecia la distribución de los factores gineco-obstétricos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 6.7% del total de mujeres la edad de su primer embarazo fueron <=17 años y tienen resultado de IVAA positivo, así también, el 70.8% del total la edad de su primer embarazo fueron entre 18 a 29 años y tienen resultado de IVAA negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor 19.846, con 3 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.000 menor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que la edad del primer embarazo está asociados a los resultados del IVAA, es decir, la edad del primer embarazo es un factor gineco-obstétrico que está asociado los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.



**TABLA 10.** Número de hijos asociado a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Número de hijos	Resultado del IVAA					
	Negativo		Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
0	5	4.2	0	0.0	5	4.2
1-2	63	52.5	3	2.5	66	55.0
3-5	38	31.7	9	7.5	47	39.2
>5	1	.8	1	.8	2	1.7
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0

$X^2=9.850$      $gl=3$      $P\text{-valor}=0.020$

En la tabla 10 se aprecia la distribución de los factores gineco-obstétricos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 7.5% del total de mujeres el número de hijos que registran fueron entre 3 a 5 hijos teniendo resultado de IVAA positivo, así mismo, el 52.5% del total el número de hijos que registran fueron entre 1 a 2 hijos teniendo resultado de IVAA negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor 9.850, con 3 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.020 menor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que el número de hijos está asociados a los resultados del IVAA, es decir, el número de hijos es un factor gineco-obstétrico que está asociado los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

**TABLA 11.** Uso de métodos anticonceptivos asociado a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Uso de método anticonceptivo	Resultado del IVAA					
	Negativo		Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ninguno	41	34.2	4	3.3	45	37.5
Métodos de barrera	19	15.8	0	0.0	19	15.8
Oral combinado	10	8.3	3	2.5	13	10.8
Inyectable trimestral	18	15.0	3	2.5	21	17.5
Inyectable mensual	9	7.5	1	.8	10	8.3
Implante subdérmico	6	5.0	2	1.7	8	6.7
Dispositivo intrauterino	4	3.3	0	0.0	4	3.3
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0
	$X^2=6.916$		$gl=6$		$P\text{-valor}=0.329$	

En la tabla 11 se aprecia la distribución de los factores gineco-obstétricos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 3.3% del total de mujeres no usa ningún método anticonceptivo y tienen resultado de IVAA positivo, así también el 34.2% del total tampoco no usa ningún método anticonceptivo y tienen resultado negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor 6.916, con 6 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.329 mayor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman

que el uso de método anticonceptivo no está asociados a los resultados del IVAA, es decir, el uso de método anticonceptivo no es un factor gineco-obstétrico asociado los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

#### 5.4. FACTORES SEXUALES ASOCIADOS A LOS RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA).

**TABLA 12.** Edad de inicio de las relaciones sexuales asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Edad de inicio de las relaciones sexuales	Negativo		Resultado del IVAA Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
<=15 años	19	15.8	6	5.0	25	20.8
16-20 años	72	60.0	7	5.8	79	65.8
>=21 años	16	13.3	0	0.0	16	13.3
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0

$X^2=6.749$      $gl=2$      $P\text{-valor}=0.034$

En la tabla N°12 se aprecia la distribución de los factores sexuales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 5.8% del total de mujeres inició su vida sexual entre las edades de 16 a 20 años y tienen resultado de IVAA positivo, también el 60% del total inició su vida sexual también en dichas edades y tienen resultado de IVAA negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor 6.749, con 2 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.034 menor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que la edad de inicio de las relaciones sexuales está asociados a los resultados del

IVAA, es decir, edad de inicio de las relaciones sexuales que está asociado los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

**TABLA 13.** Número de parejas sexuales asociado a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Número de parejas sexuales	Resultado del IVAA				Total	
	Negativo		Positivo		n	%
	n	%	n	%		
1	74	61.7	0	0.0	74	61.7
2	24	20.0	6	5.0	30	25.0
>2	9	7.5	7	5.8	16	13.3
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0

$X^2=29.547$      $gl=2$      $P\text{-valor}=0.000$

En la tabla 13 se aprecia la distribución de los factores sexuales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 5.8% del total de mujeres registra número de parejas sexuales >2 teniendo resultado de IVAA positivo, así mismo, el 61.7% del total registra 1 pareja sexual y tienen resultado de IVAA negativo.

Realizando la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor 29.547, con 2 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.000 menor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que el número de parejas sexuales está asociados a los resultados del IVAA, es decir, el número de parejas sexuales que está asociado los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

**TABLA 14.** Antecedente de infección de transmisión sexual asociado a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.

Antecedentes de infección de transmisión sexual	Negativo		Resultado del IVAA Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
No	58	48.3	0	0.0	58	48.3
Sí	49	40.8	13	10.8	62	51.7
Total	107	89.2	13	10.8	120	100.0

$X^2=13.639$      $gl=1$      $P\text{-valor}=0.000$

En la tabla 14 se aprecia la distribución de los factores sexuales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres atendidas en el Centro de Salud Monterrey de la ciudad de Huaraz en el período 2022, en ella se observa que el 10.8% del total de mujeres si tiene antecedente de infección de transmisión sexual y tienen resultado de IVAA positivo, así mismo, el 48.3% del total no tiene antecedente de infección de transmisión sexual y tienen resultado de IVAA negativo.

Al realizar la prueba estadística no paramétrica de dependencia Chi cuadrado se obtuvo un valor 13.639, con 1 grado de libertad obteniendo una probabilidad de p valor de 0.000 menor a un nivel de significancia de 0.05, estos resultados afirman que los antecedentes de infección de transmisión sexual está asociado a los resultados del IVAA, es decir, los antecedentes de infección de transmisión sexual está asociado los resultados del IVAA en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Monterrey en el período 2022 con una confianza del 95%.

## 6. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación, en relación al primer objetivo específico, determinar los factores sociodemográficos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA). Se mostraron en las tablas 1,2,3 y 4. Respecto a la edad se observó que el 50% del total de mujeres tuvieron edades entre 30 a 39 años con resultado de IVAA negativo, además el 7.5% también tenían el mismo rango de edad, pero con resultado IVAA positivo. El lugar de procedencia, el 59% del total de mujeres fueron de procedencia rural con resultado de IVAA negativo, el 6.6% de la procedencia rural presentaron resultado de IVAA positivo. El nivel de instrucción, el 40.8% del total de mujeres fueron de nivel secundaria con resultado de IVAA negativo, también el 7.5% del total que tuvieron nivel de instrucción primario presentaron resultado IVAA positivo. En el estado civil el 43.3% del total de mujeres tienen estado civil de conviviente con resultado de IVAA negativo, el 5.8% del total de mujeres tienen estado civil de conviviente y tienen resultado de IVAA positivo. Realizando un análisis estadístico correspondiente los factores sociodemográficos como la edad, procedencia, nivel de instrucción y el estado civil no tienen asociación estadística ( $p < 0.05$ ) a los resultados del IVAA.

Estos resultados guardan relación con lo hallado por Flores Leydy (2022), en su estudio realizado en la selva del Perú, el 65,1% de resultados negativos, fueron de mujeres cuya edad comprendía de 30 a 39 años, y el 60,5% de resultados positivos también se encontraba en el mismo rango de edad, También en las mujeres estudiadas el 96.1% se trataba de mujeres con pareja y ellas tenían



resultado IVAA negativo, el 79.1% también tenían pareja, pero su resultado fue positivo. En el nivel de instrucción el 90,7% de mujeres tenían secundaria completa y superior técnico/universitario con resultado positivo, y el 87,6% se trataba de casos negativos cuyo nivel de instrucción era igual a los casos positivos <sup>(19)</sup>. Ordóñez María (2018) en su estudio encontró que el 70,0% de mujeres cuya edad de 30 a 40 tuvo resultado positivo, y 62,0% con resultado negativo. El 70,0% de mujeres cursaron sus estudios secundarios presentando resultado positivo, y el 62,0% del mismo grado de instrucción con resultado negativo. En el estado civil el 44,0% de resultados positivos y negativos fueron mujeres convivientes. El lugar de procedencia, el 98,0% fueron mujeres de zona urbana con resultado positivo, y el 90,0 % tuvieron resultado negativo <sup>(22)</sup>.

Ordóñez María (2018) quien en su investigación llegó a concluir que: la edad, procedencia, el nivel educativo y el estado civil no son factores asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético <sup>(22)</sup>. Así mismo, Flores Leydy (2022) en su investigación llega a concluir que edad, estado civil y el nivel de instrucción no son factores asociados a resultados de IVAA <sup>(19)</sup>.

Sin embargo, Sánchez Sorely. (2019) en su investigación nos indica que los factores asociados a los resultados IVAA positivos son: La edad de 30 a 39 años 66.7%, convivientes 56.6%, nivel de instrucción de secundaria el 53.3% <sup>(21)</sup>.

En relación al segundo objetivo específico, identificar los factores personales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA). Se ve reflejado en las tablas 5, 6, 7, en las cuales se observa: el índice de masa corporal 35% del total de mujeres con resultado de IVAA negativo tienen un índice de masa corporal en sobrepeso, el 5% del total de mujeres con resultado

de IVAA positivo tienen un IMC en sobrepeso, el hábito de fumar del total de mujeres con resultado de IVAA negativo el 88.3% no tienen el hábito de fumar, así mismo del total de mujeres con resultado de IVAA positivo el 10% tampoco no tienen el hábito de fumar, el consumo de bebidas alcohólicas del total de mujeres con resultado de IVAA negativo el 86.7% no consumen bebidas alcohólicas, así mismo del total de mujeres con resultado positivo el 10% tampoco consume bebidas alcohólicas. Realizando un análisis estadístico correspondiente a los factores personales como el índice de masa corporal, hábito de fumar y consumo de bebidas alcohólicas no tienen asociación estadística ( $p < 0.05$ ) a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA).

Flores Leydy (2022) en su investigación menciona que el hábito de fumar en los resultados de IVAA positivos muestra que el 18,6% que, sí fuma y 81,4% que no fuma. Así mismo en los resultados de IVAA negativo muestra que el 100% de ellas no fuma <sup>(19)</sup>. Tekalegn Yohannes (2020) en su investigación menciona 81,1% no fuma y tiene resultado de IVAA positivo y el 96,6% no fuma y tiene resultado de IVAA negativo, por lo tanto, no coincide en los porcentajes con la presente investigación por tener en su estudio mayor número de casos positivos y de fumadoras <sup>(18)</sup>.

Dichos hallazgos no guardan relación con ningún antecedente considerado para la presente investigación por lo contrario contrasta con Tekalegn Yohannes (2020), el cual obtuvo en su investigación que el hábito de fumar sí es factor de riesgo con los resultados del IVAA positivo <sup>(18)</sup>. Resultado similar fue hallado

en Flores Leydy (2022) donde menciona que el hábito de fumar es un factor de riesgo para los resultados de IVAA positivo <sup>(19)</sup>.

En relación al tercer objetivo específico, determinar los factores Gineco-obstétricos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA). Se ve reflejado en las tablas 8,9,10,11, en las cuales se observa:

La edad de la menarquia del 50% del total de mujeres  $\leq 13$  años con resultado IVAA negativo, el 6,8 % de mujeres cuyo resultado IVAA fue positivo presentaron la edad de menarquia de  $\leq 13$  años. Respecto a la edad del primer embarazo el 70.8 % cuyo primer embarazo fue entre la edad de 18 a 29 años tuvieron resultado IVAA negativo, de la misma manera el 6,7 % de mujeres cuyo embarazo fue  $\leq 17$  años tuvieron IVAA positivo. El número de hijos que presentaron el 52.5% del total de mujeres fueron de 1 a 2 hijos con resultado IVAA negativo, el 7.5% del total de mujeres el número de hijos que registran fueron entre 3 a 5 hijos con resultado de IVAA positivo. Respecto al uso de métodos anticonceptivos el 34.2 del total de mujeres no usa ni ningún método y su resultado IVAA es negativo, también el 3.3 % del total de mujeres que no usa método anticonceptivo tuvo resultado de IVAA positivo. Realizando un análisis estadístico correspondiente los factores Gineco-obstétricos como la edad de la menarquia, edad de primer embarazo, número de hijos y uso de métodos anticonceptivos. Los factores que guardan asociación estadística ( $p < 0.05$ ) son la edad del primer embarazo, y el número de hijos con los resultados del IVAA.

Estos resultados en comparación a la investigación de Tesfaye Bahiru (2022), el 76,7% de mujeres indicaron la aparición de la menarquía a partir de los 13-

15 años y tuvieron resultado positivo, y el 71,5 % de la misma edad con resultado negativo. Respecto a la paridad el 61,6% de mujeres con resultado positivo tuvieron > 5 hijos, y el 42,4 % tuvieron resultado negativo con >5 hijos. La edad del primer embarazo el 78,8% con resultado positivo tuvieron sus hijos a la edad <20 años, y el 57,7% con resultado negativo. Las mujeres que usan métodos anticonceptivos el 80,2% registraron resultado negativo, y el 77,9 % que no usa presentaron resultado positivo. En este estudio se logró concluir que el número de hijos (>5), edad del primer parto (<20 años), fueron factores asociados a los resultados del IVAA <sup>(14)</sup>. Por otro lado, Tekalegn Yohannes (2020) concluyó que 58.9% de mujeres que tuvieron de 1-3 hijos presentaron resultado negativo, y el 55.7% de mujeres que tuvieron más de 4 hijos tuvieron resultado positivo, el 77% de mujeres que si usan métodos anticonceptivos presentaron resultado negativo, 63.5% que también usan métodos anticonceptivos tuvieron resultado positivo dichos resultados similares a lo hallado en la presente investigación.

Sin embargo, Flores Leydy (2022) en su estudio realizado llegó a la conclusión que la edad de la primera regla, edad de la primera gestación, cantidad de hijos y edad de inicio de la actividad sexual no tienen asociación significativa sobre los resultados del IVAA <sup>(19)</sup>.

Finalmente, de acuerdo al cuarto objetivo específico, identificar los factores sexuales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), se ve reflejado en la tabla 12, 13 y 14 en las cuales se observa que la edad de inicio de las relaciones sexuales en aquellas mujeres con resultado de IVAA negativo el 60% de ellas inició su vida sexual entre 16 a 20 años, así

mismo aquellas mujeres con resultado de IVAA positivo el 5.8% inicio su vida sexual entre los 16 a 20 años de edad, el número de parejas sexuales aquellas con resultado negativo el 61% de ellas registra 1 pareja sexual, así mismo en aquellas que registraron IVAA positivo el 5.8% de ella registraron tener >2 parejas sexuales, el antecedente de infección de transmisión sexual aquellas con resultado de IVAA negativo el 48.3% no registra antecedente de infección de transmisión sexual, así mismo, aquellas con resultado de IVAA positivo el 10.8% de ellas registra antecedente de infección de transmisión sexual. Los factores que guardan asociación estadística ( $p < 0.05$ ) son edad de inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales y antecedente de infección de transmisión sexual con los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA).

Ordoñez María (2018) nos muestra en su estudio que el 60% a iniciado sus relaciones sexuales entre 15 a 19 años y tienen resultado de IVAA positivo, así también el 50% también inicio su actividad sexual en dichas edades y tienen resultado de IVAA negativo, esto concuerda con el presente estudio, aunque en mayores porcentajes en los resultados de IVAA positivo dado que en su estudio el número es mayor. En cuanto al IVAA negativo concuerda con lo expuesto, pero en menor porcentaje <sup>(22)</sup>.

Así también Gutierrez Roxana (2016) muestra en su estudio que el inicio de las relaciones sexuales fue de 15 a 18 años siendo este el 22,9% con resultado de IVAA positivo y el 40% con resultado de IVAA negativo en el mismo rango de edad, esto concuerda con lo dicho en esta investigación, pero en mayores porcentajes dado que su muestra fue mayor <sup>(23)</sup>.

Ordoñez María (2018) en su estudio nos muestra que el 90% ha tenido de 4 a más parejas sexuales y tienen resultado de IVAA positivo, también, el 72% ha tenido de 2 a 3 parejas sexuales y tienen resultado de IVAA negativo, esto concuerda con lo dicho en la presente investigación, pero en mayores porcentajes dado que tiene mayor número de casos positivos en su estudio <sup>(22)</sup>.

Tekalegn Yohannes (2020) el 67,6% si ha tenido antecedente de infección de transmisión sexual y tiene resultado de IVAA positivo, así también 67,6 % no tiene antecedente de infección de transmisión sexual y tiene resultado de IVAA negativo <sup>(18)</sup>. Resultados similares fueron encontrados en Azene Getinet (2021) y Hailemariam Gebretsadik (2020) donde muestran que el antecedente de infección de transmisión sexual es un factor de riesgo <sup>(15), (17)</sup>.

Ordoñez María (2018) concluye en su trabajo de investigación que tener parejas sexuales >4, así mismo, muestra que el inicio de las relaciones sexuales entre los 10 -14 años son factores asociados al IVAA positivo<sup>22</sup>. Por último, Gutierrez Roxana (2016) nos muestra en su investigación que el inicio de las relaciones sexuales entre 15 a 18 años es factor <sup>(23)</sup>.

Sin embargo, en el estudio de Flores Leydy (2022) señala que el inicio de las relaciones sexuales no es factor, por lo tanto, difiere con lo encontrado en la presente investigación <sup>(19)</sup>.

## 7. CONCLUSIONES

1. A partir de los resultados obtenidos respecto al objetivo general, determinar los factores asociados a los resultados de la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022, se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre los factores Gineco-obstétricos y factores sexuales con los resultados del IVAA. Por lo tanto, se cumple la hipótesis de investigación.
2. Respecto a los factores sociodemográficos en mujeres, la edad, el estado civil, procedencia y nivel de instrucción no tienen asociación a los resultados del IVAA en el Centro de Salud de Monterrey.
3. Los factores personales como el índice de masa corporal, hábito de fumar y consumo de bebidas alcohólicas no están asociados a los resultados del IVAA en el Centro de Salud de Monterrey.
4. En cuanto a los factores Gineco-obstétricos se concluye que la edad del primer embarazo y el número de hijos tienen asociación significativa, y los factores; edad de la menarquía y el uso de métodos anticonceptivos no tuvieron asociación significativa respecto a los resultados de IVAA.
5. Con respecto a los factores sexuales se concluye que la edad de inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales y antecedentes de infección de transmisión sexual están asociados a los resultados del IVAA.



## 8. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a las autoridades de la Dirección Regional de Salud de Ancash (DIRESA) y Centros de Salud, que se inicie y refuerce la prevención del cáncer de cérvix a través del tamizaje del IVAA a toda mujer que se encuentren dentro de este grupo etáreo, de manera libre y oportuna sin ver la necesidad de estar afiliado a algún tipo de seguro de salud, dado que este procedimiento no demanda demasiado costo y podría ser realizado en cualquier establecimiento de salud por el personal obstetra.
2. Se recomienda a la jefa del servicio de obstetricia del Centro de Salud de Monterrey tomar en cuenta los resultados de la presente investigación y plantear estrategias en la mejora de la captación para la realización del IVAA.
3. Se recomienda a la directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo” brindar herramientas necesarias como la implementación de maquetas para que los docentes puedan dotar de capacidades y destrezas a los estudiantes, y así aprendan la correcta técnica de la toma de IVAA, asegurando así un buen diagnóstico.
4. Se exhorta a las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas incentivar a los estudiantes de la escuela de obstetricia, continuar realizando estudios referentes al tema de tal manera que puedan seguir sumando a los resultados de este trabajo a fin de buscar soluciones.
5. Se recomienda realizar investigaciones periódicas sobre el tema planteado a fin de disminuir la incidencia de casos positivos.



## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS: Organización Mundial de la Salud. Cáncer Cervicouterino. [internet]. Ginebra; 2022. [citado 15 de abril 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino,bajos%20y%20medianos%20\(1\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino,bajos%20y%20medianos%20(1))
2. OPS: Organización Panamericana de la Salud. IVAA y crioterapia para prevención de cáncer cervical [internet]. Washington. [citado 15 de abril 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12812:via-and-cryotherapy-for-cervical-cancer-prevention&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12812:via-and-cryotherapy-for-cervical-cancer-prevention&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
4. Ministerio de Salud. Más del 15% de mujeres en edad fértil presenta el virus del cáncer de cuello uterino [internet]. Perú; 2005. [citado 16 de abril 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/43005-mas-del-15-de-mujeres-en-edad-fertil-presenta-el-virus-del-cancer-de-cuello-uterino>
5. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [internet]. Perú; MINSA; 2017. [citado 16 de abril 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
6. Perú. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan nacional para la prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017- 2021 Resolución Ministerial N° 440-2017/MINSA (2017 dic 1) [citado 09 de mayo 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>

7. Inspección visual del cuello uterino con ácido acético (IVAA): reseña crítica y artículos seleccionados[internet]. Washington; OPS; 2003. [citado 17 de abril 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/PAHO-Visual-Inspection-CC-IVAA-2003-Esp.pdf>
8. Colegio médico del Perú. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino. [internet]. Perú; 2022. [citado 18 de abril 2023]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
9. DIRESA: Dirección Regional de Ancash. Cáncer de piel no melanoma fue el más frecuente en el 2022 en la Red de Salud Pacífico Norte. [internet]. Ancash: DIRESA 2023. [citado 19 de abril 2023]. Disponible en: <https://diresancash.gob.pe/cancer-de-piel-no-melanoma-fue-el-mas-frecuente-en-el-2022-en-la-red-de-salud-pacifico-norte/>
10. Andina Agencia peruana de noticias. Cáncer: hospital de Huaraz diagnosticó 152 nuevos casos en el 2022 [internet]. Ancash; 2023. [citado 19 de abril 2023]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-cancer-hospital-huaraz-diagnostico-152-nuevos-casos-el-2022-924198.aspx>
11. Bonilla, K., Montalvo, Y. Factores de riesgo relacionados a lesiones pre malignas de cáncer del cuello uterino. Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2008 – 2012. [Tesis de pregrado] Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/977>
12. Quispe Gómez, M., Valencia Vera, C., Rodríguez Figueroa, A., & Salazar Quispe, P. (2018). Factores de riesgo asociados a lesiones precancerosas del

- cuello uterino en pacientes atendidas en consultorio de ginecología Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, 2014-2015. Aporte Santiaguino, 11(1), pág. 81–94. Disponible en: <https://doi.org/10.32911/as.2018.v11.n1.458>
13. Oficina de Estadística del Centro de Salud Monterrey, Huaraz; 2023.
  14. Alvarado F. Factores sociodemográficos maternos que influyen en la práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes Centro de Salud José Carlos Mariategui. [Tesis Pregrado]. Lima; Escuela de Enfermería de Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma; 2013. [citado 24 de abril 2023]. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/308/Alvarado\\_fd.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/308/Alvarado_fd.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  15. Tesfaye B, Tilahun T, Dechasa W. Factores asociados de inspección visual positiva del cuello uterino con prueba de ácido acético entre mujeres sometidas a detección de cáncer de cuello uterino en establecimientos de salud pública en la ciudad de Woliso, suroeste de Shoa, Etiopía: un estudio de casos y controles. SAGE Open Med. [internet]. 2022. [citado 21 de abril 2023] DOI: 10.1177/20503121221108227. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35814309/>
  16. Azene G. Inspección visual con ácido acético (IVAA) factores asociados y utilización del servicio Ciudad de Hawassa, Provincia Sur Etiopía: un estudio transversal basado en la comunidad. Womens Midlife Health. [internet]. 2021. [citado 21 de abril 2023]. 7(1):6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34301339/>

17. Fentie A, Tadesse T, Gebretekle G. Factores que afectan la aceptación de la detección del cáncer de cuello uterino, la positividad de la Inspección Visual con Ácido Acético y sus predictores entre las mujeres que acuden al servicio de detección del cáncer de cuello uterino en Addis Abeba. *BMC Womens Health*. [internet]. 2020. [citado 21 de abril 2023]. 20(1):147 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32677933/>
18. Hailemariam G, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis T, Gebrecherkos K, Teweldemedhin M, et al. Magnitud y factores asociados de los resultados positivos de la prueba IVAA para la detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres refugiadas de 25 a 49 años en el norte de Etiopía. *BMC Cancer*. [internet]. 2020. [citado 22 de abril 2023]. 20(1):858. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32894100/>
19. Tekalegn Y, Aman R, Woldeyohannes D, Sahiledengle B, Degno S. Determinantes de la positividad de la IVAA entre mujeres examinadas para lesiones precancerosas de cuello uterino en hospitales públicos de la región de Oromia, Etiopía: estudio de casos y controles sin emparejar. *Int J Womens Health*. [internet]. 2020. [citado 22 de abril 2023]. 12:587-596. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32801936/>
20. Flores L. Factores asociados a la inspección visual de ácido acético (IVAA) positivo en mujeres atendidas en el centro de salud Río Negro, año 2019 [Tesis de Postgrado]. Lima; Universidad de San Martín de Porres; 2022. [citado 22 de abril 2023]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10781/Flores\\_DCLD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10781/Flores_DCLD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Villena C. Factores asociados a la no realización del examen de Papanicolaou e Inspección Visual con Ácido Acético en peruanas. Sub análisis de la encuesta demográfica de salud familiar (ENDES) 2020. [Tesis de Pregrado]. Perú; Universidad Nacional Federico Villareal; 2021. [citado 22 de abril 2023]. Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF\\_6f0583396fa19fb5e570a13fa3efcf09/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_6f0583396fa19fb5e570a13fa3efcf09/Description#tabnav)
22. Sánchez S. 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. [Tesis de Pregrado]. Lima; Universidad de San Martín de Porres; 2019. [citado 22 de abril 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5623>
23. Ordoñez M. Factores asociados al resultado de tamizaje con inspección visual con ácido acético en mujeres que acuden al Centro de Salud Alta Mar La Perla – Callao desde diciembre de 2016 hasta octubre del 2017. [Tesis de postgrado]. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2018. [citado 23 de abril 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4068>
24. Gutiérrez R. Factores de riesgo socio reproductivos y su relación con los resultados del Test de inspección visual con ácido acético en pacientes atendidas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega –Abancay 2014 [Tesis Pregrado]. Abancay; Universidad Alas Peruanas; 2016. [citado 23 de abril 2023]. Disponible en:

- [https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/7392/1/Tesis\\_factores\\_socioreproductivos\\_Test\\_inspecci%C3%B3n\\_Visual\\_con%20%C3%A1cidoAc%C3%A9tico\\_hospitalGuillermoD%C3%ADazD.\\_Abancay.pdf](https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/7392/1/Tesis_factores_socioreproductivos_Test_inspecci%C3%B3n_Visual_con%20%C3%A1cidoAc%C3%A9tico_hospitalGuillermoD%C3%ADazD._Abancay.pdf)
25. Martínez C, Parco E, yalli A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un Instituto Especializado-2018. [Tesis Postgrado]. Lima; Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado 24 de abril 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores\\_MartinezFierro\\_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=10-Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,mortalidad%2C%20tama%C3%B1o%20de%20la%20familia.](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=10-Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,mortalidad%2C%20tama%C3%B1o%20de%20la%20familia.)
26. Nieves J, Valenzuela A. Factores de riesgo relacionados a las infecciones del tracto urinario durante el embarazo, Centro de Salud Nicrupampa, 2020. [Tesis Pregrado]. Huaraz; Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2021. [citado 24 de abril 2023]. Disponible en: [https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4833/T033\\_712\\_92078\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4833/T033_712_92078_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Corral F, Cueva P, Yépez J. La baja escolaridad como factor de riesgo en el cáncer de cuello uterino. Bol Oficina Sanit Panam. 1996.[citado 24 de abril 2023] 121 (6). Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/15413/v121n6p511.pdf?sequence=1>

28. Rodríguez A, Echavarría A, Murla P, Vázquez C. Factores de riesgo del cáncer de cérvix en el municipio Cerro. Rev cubana. [Internet]. 1999 [citado 24 de abril 2023]; 37(1): 40-46. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30031999000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30031999000100007)
29. Terán Y, et al. Mortalidad y supervivencia por cáncer cervicouterino en beneficiarias del Seguro Popular en el estado de San Luis Potosí, México. Periodo 2005-2012. Acta univ. [Internet]. 2020 [citado 08 mayo 2023]; 30(2412). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-62662020000100133&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662020000100133&lng=es).
30. Herrera, D., et al. La obesidad como factor de riesgo en el desarrollo de cáncer. Rev. Perú. Med. Exp. salud publica [Internet]. 2015 Oct [citado 08 mayo 2023]; 32(4): 766-776. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000400021&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000400021&lng=es).
31. Asociación Española de Psiquiatría del niño y del adolescente. Tabaquismo [Internet]. Madrid; 2008 [citado 05 de mayo 2023]. Disponible en:  
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/tabaquismo.pdf>
32. Núñez, José. Cigarrillo y cáncer de cuello uterino. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2017 Abr [citado 05 de mayo 2023]; 82(2): 232-240. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071775262017000200014&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262017000200014&lng=es).



33. OPS: Organización Panamericana de la Salud. Alcohol. [Internet]. Washington. [Citado 08 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>
34. Palma M, Romero A, Torres A. Factores de riesgo en las lesiones intraepiteliales del cuello uterino. Rev. Finlay. [Internet]. 2019 [citado 08 de mayo del 2023]; 9(4): 291-305. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342019000400291&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342019000400291&lang=es)
35. Prada W. Características clínicas, epidemiológicas y diagnósticas del cáncer de cuello uterino en las pacientes atendidas en consulta gineco oncológica del hospital universitario Erasmo Meoz en enero del 2020 a noviembre de 2021 Rev. de la Universidad de Pamplona [Internet]. 2021 [citado 08 de mayo]. 1 (5) 1-16 Disponible en: <https://herasmomeoz.gov.co/wp-content/uploads/2022/02/ARTICULO-10.pdf>
36. Sociedad Americana de Cáncer (ASC). Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet]. Georgia: American Cancer Society, 2020. [Citado 08 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
37. Gallegos D. Edad de inicio de relaciones sexuales como determinante de la aparición de lesiones premalignas de cáncer del cuello uterino, Hospital



Regional del Cusco, 2018. [Tesis de Pregrado]. Cusco; Universidad Nacional de San Antonio Abad; 2019. Disponible en:

[http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/3977/253T20190174\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/3977/253T20190174_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

38. RIMAC Salud. Factores de Riesgo [Internet]. Lima: Bit Perfect Solutions, 2015. [Citado 08 mayo 2023]. Disponible en:

<https://prevencionrimac.com/salud/Biblioteca-virtual/factores-riesgo/cancer-cuello-uterino>.

39. Factores de riesgo asociados al desarrollo de cáncer de cuello uterino en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en Lima-Perú, 2017. [Tesis de Pregrado] Lima; Universidad Privada San Juan Bautista; 2020. [Citado 08 mayo 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2814/TPMH%20-%20TEVES%20VILLENNA%20ANGELA%20ASTRID%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

40. Ríos P, Montoya I. Efectos secundarios de los componentes activos de las píldoras anticonceptivas en el cáncer de cuello uterino [Proyecto de investigación] Cartagena; Universidad del Sinú Ellas Bechara Zainum seccional; 2020. [Citado 09 mayo 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/362/Efectos%20secundarios%20de%20%20los%20componentes%20activ>

os%20de%20las%20p%3%adldoras%20anticonceptivas%20en%20el%20c%  
3%a1ncer%20de%20cuello%20uterino.pdf?sequence=1&isAllowed=y

41. Mantilla F. Uso del Dispositivo intrauterino y su asociación con el Cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional Docente de Cajamarca [Tesis de Pregrado] Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca. 2019. [Citado 09 mayo 2023]. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2639/T016\\_70206054\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2639/T016_70206054_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Zavaleta V. Factores de riesgo de infección cervicouterina por papilomavirus en mujeres atendidas en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria 2019-2020 [Tesis de Pregrado] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2022. [Citado 10 mayo 2023]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9255/1/REP\\_VICTOR.Z\\_AVALETA\\_INFECCI%c3%93N.CERVICOUTERINA.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9255/1/REP_VICTOR.Z_AVALETA_INFECCI%c3%93N.CERVICOUTERINA.pdf)
43. Ortiz R., et al. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2004 [Citado 08 mayo 2023]. 55(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74342004000200007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342004000200007)
44. López A, Álvarez J, Murillo J. Cancer Cervicouterino, Epidemiología y su relación con su relación con los factores de riesgo. Sociedad Médica del Hospital General de Culiacán “Dr. Bernardo J. Gastélum. [Internet]. 2008 4(1) 9-13

- [Citado 10 mayo 2023]. Disponible en:  
<https://biblat.unam.mx/hevila/ArchivosdesaludenSinaloa/2010/vol4/no1/2.pdf>
45. Ramos, M., Moreno, M., Callejas, D., & Téllez, L. Virus papiloma humano, infecciones de transmisión sexual y microbioma vaginal cervical en el desarrollo de lesiones premalignas y malignas del cuello uterino. Investigación Clínica. [Internet]. 2020. [citado 28 de abril 2023]. 60(4), 336-351. Disponible en:  
<https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/investigacion/article/view/31673>
46. OMS: Organización Mundial de la salud. Manual práctico para la Detección Visual de las Neoplasias Cervicales [Internet]Francia; OMS; 2023 [citado 30 de abril 2023]. Disponible en:  
<https://screening.iarc.fr/viavilichap1.php?lang=3>
47. Ministerio de Salud, Inspección Visual con Ácido Acético para tamizaje de lesiones pre invasivas de cérvix [Internet]. San Salvador: Gobierno de El Salvador; 2008. [citado 30 de abril 2023]. Disponible en:  
[http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guia\\_inspeccion\\_acido\\_acetico\\_tamizaje\\_lesiones\\_cervix.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guia_inspeccion_acido_acetico_tamizaje_lesiones_cervix.pdf)
48. Perú. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Directiva sanitaria para la prevención de cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ. Resolución Ministerial N° 576-2019. (2019 jun 26). [citado 09 de mayo 2023]. Disponible

en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF?v=1561830044>

49. Perú. Seguro Social de Salud. Documento Técnico: Detección temprana del cáncer de cuello uterino. Resolución de Gerencia General N° 179. (2016 feb 09). [citado 09 de mayo 2023]. Disponible en:

[http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC\\_DETECCION\\_TEMP\\_CANCER\\_CUERO\\_UTERINO.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCER_CUERO_UTERINO.pdf)

50. IREN: Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de inspección visual con ácido acético (IVAA) en el tamizaje de lesiones premalignas de cuello uterino. Trujillo, Perú; 2012. [citado 30 de abril 2023] Disponible en:

[http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos\\_normativos/IREN/GUIAS\\_TECNICAS/2012%20GUIA%20DE%20IVAA%20EN%20EL%20TAMIZAJE%20DE%20LESIONES%20PREMALIGNAS%20DE%20CUELLO%20UTERINO.pdf](http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/IREN/GUIAS_TECNICAS/2012%20GUIA%20DE%20IVAA%20EN%20EL%20TAMIZAJE%20DE%20LESIONES%20PREMALIGNAS%20DE%20CUELLO%20UTERINO.pdf)

51. Organización Panamericana de Salud (OPS). Guía de práctica: Control integral del cáncer cervicouterino 2° ed. Washington, DC: OPS, 2016. [citado 30 de abril 2023]. Disponible en:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

52. Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médica (MAYO CLINIC). Biopsia: Algunos tipos de biopsia que se utilizan para diagnosticar el cáncer [Internet]Arizona.2023 [citado 1 de mayo 2023]. Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cancer/in-depth/biopsy/art-20043922>

53. Instituto Nacional del Cáncer. Carcinoma in situ. [Internet]. [citado 1 de mayo 2023]. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/carcinoma-in-situ>

54. Ñauta M, Zea M, Ñauta J, Urgilés M, Verdesoto D. Estudio Descriptivo: Colposcopia en el diagnóstico de lesiones de cuello uterino en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, Cuenca – Ecuador. 2015-2019. Artículo de investigación. Ecuador; 2021. [citado 1 de mayo 2023] Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1352321/659-texto-del-articulo-1065-1-10-20211217.pdf>

55. Gallegos R, Fuentes M, Gonzales M. Factores del estilo de vida predisponentes a displasia cervical en mujeres atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2013-2017. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019. [citado 04 mayo 2023]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312019000200004&script=sci\\_arttext#:~:text=el%20cuello%20uterino.-,La%20displasia%20cervical%20es%20la%20lesi%C3%B3n%20precursora%20del%20c%C3%A1ncer%20de,m%C3%A1s%20frecuente%20en%20la%20mujer.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312019000200004&script=sci_arttext#:~:text=el%20cuello%20uterino.-,La%20displasia%20cervical%20es%20la%20lesi%C3%B3n%20precursora%20del%20c%C3%A1ncer%20de,m%C3%A1s%20frecuente%20en%20la%20mujer.)

56. Instituto Nacional del Cáncer. Procedimiento de escisión electro quirúrgica con asa [Internet]. Washington: Gobierno de Estados Unidos,2023 [citado 04 mayo 2023]. Disponible en:  
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/procedimiento-de-escision-electroquirurgica-con-asa>
57. Organización Panamericana de Salud(OPS) Infecciones de transmisión sexual. [Internet] Washington: Convención de Repúblicas Americanas,2022 [citado 04 mayo 2023]. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
58. Instituto Nacional de Cáncer. Intraepitelial. [Internet]. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos; 2020. [Citado 08 de mayo de 2023]. Disponible en:  
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/intraepitelial>
59. OMS: Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2020 [Citado 08 de mayo de 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
60. OMS: Organización Mundial de la Salud. Virus del Papiloma Humano (VPH). [Internet]. Ginebra; OMS; 2020 [Citado 08 de mayo de 2023] Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14873:sti-human-papilloma-virus-hpv&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14873:sti-human-papilloma-virus-hpv&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)

61. Jiménez C, Técnica “via-vili” y su aplicación comparativa en México y Colombia: scoping review. Fundación Universitaria Juan N. Corpas. FUJNC. 2022. 38-49. [Citado 05 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/revistaparadigmash/article/view/542/478>
62. Hernández R. metodología de la investigación. 6ed. Interamericana editores S.A. de C.V. México. 2014. 34-168. [Citado 01 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
63. Gonorazky, S. Los principios éticos universales y su aplicación a los ensayos clínicos de medicamentos [Internet]. Artículo. Buenos Aires; 2015. [Citado 06 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/415/431>

# ANEXOS







## ANEXO 1

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Factores asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético,  
Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.**

#### I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad:

30-39 años                       40-49 años

2. Procedencia:

Rural                                       Urbano

3. Nivel de Instrucción:

Sin instrucción                       Primaria                       Secundaria  
 Superior

4. Estado Civil:

Soltera                                       Casada                       Conviviente

#### II. FACTORES PERSONALES:

1. Índice de masa corporal:

Normal                                       Bajo peso                       Sobrepeso

Obesidad

2. Hábito de fumar:

Sí     No

3. Consumo de bebidas alcohólicas:

Sí     No

### III. FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS

1. Edad de la menarquia:

$\leq 13$  años        $> 13$  años

2. Edad del primer embarazo:

$\leq 17$  años       18-29 años       30-49 años       Sin hijos

3. Número de hijos:

0       1-2       3-5        $> 5$

4. Uso de método anticonceptivo:

Ninguno       Métodos de barrera       Oral combinado

Inyectable trimestral       Inyectable mensual

Implante subdérmico       Dispositivo intrauterino

### IV. FACTORES SEXUALES:

1. Edad de inicio de las relaciones sexuales:

$\leq 15$  años       16- 20 años        $\geq 21$  años

2. Número de parejas sexuales:

1       2        $> 2$

3. Antecedentes de infección de transmisión sexual:

Sí       No

### V. RESULTADO DEL TAMIZAJE:

1. Resultado del IVAA:

Positivo       Negativo



UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

## ANEXO 2

### FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (...)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (...)
3. La hipótesis es atingente al problema y a los objetivos planteados (...)
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto (...)
5. Los ítems están redactados correctamente (...)
6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (...)
7. La hipótesis está formulada correctamente (...)

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

RESULTADOS:

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	TOTAL
I	1	1	1	1	0	1	1	6
II	1	1	1	1	0	1	1	6
III	1	1	1	1	0	1	1	6
TOTAL	3	3	3	3	0	3	3	18



## COEFICIENTE DE KENDALL

### *Rangos*

	Rango promedio
El instrumento persigue los fines del objetivo general	4,50
El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	4,50
La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	4,50
El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	4,50
Los ítems están redactados correctamente	1,00
El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis	4,50
La hipótesis está formulada correctamente	4,50

### *Estadísticos de prueba*

N	3
W de Kendall <sup>a</sup>	1,000
Chi-cuadrado	18,000
G1	6
Sig. asin.	,006

a. Coeficiente de concordancia de Kendall

Observando los resultados podemos decir que concuerdan los jurados y es válido el trabajo de investigación usando el método de juicio de expertos a una seguridad de 95%.

### ANEXO 3

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS Y VARIABLES	MATERIAL Y MÉTODOS	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>¿Cuáles son los factores asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar los factores asociados a los resultados de la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) en el Centro de Salud Monterrey, Huaraz, 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>a) Determinar los factores sociodemográficos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA).</p> <p>b) Identificar los factores personales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA).</p> <p>c) Determinar los factores gineco-obstétricos asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA).</p> <p>d) Identificar los factores sexuales asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA).</p>	<p><b>HIPÓTESIS:</b></p> <p>Los factores sociodemográficos, personales, gineco-obstétricos y sexuales están asociados significativamente a los resultados de la inspección visual con ácido acético en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Monterrey-Huaraz, 2022.</p> <p><b>VARIABLES:</b></p> <p><b>Variable independiente</b></p> <p>Factores asociados.</p> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Resultados de la inspección visual con ácido acético.</p>	<p><b>TIPO DE ESTUDIO:</b></p> <p>El presente estudio es de tipo básico, nivel Correlacional, dado que determinará el grado de relación que existe entre dos variables, factores asociados y los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA), de la misma forma el estudio es Transversal, dado que recopilaremos la información en un momento determinado, finalmente el estudio es Retrospectivo porque se indagará hechos pasados en el año 2022.</p> <p><b>DISEÑO DE ESTUDIO:</b></p> <p>No experimental transversal correlacional</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b> La población estará conformada por todas aquellas mujeres de 30 a 49 años que acudieron a realizarse el IVAA, durante el año 2022 al centro de salud Monterrey en el servicio de Obstetricia, con un total de 120 mujeres tamizadas.</p> <p><b>MUESTRA:</b></p> <p>La muestra se obtendrá mediante el muestreo no probabilístico de muestra censal donde se trabajará con todas las mujeres que acudieron a realizarse su IVAA en el Centro de Salud de Monterrey en el año 2022.</p>



## ANEXO 4

### Prueba de hipótesis

La contrastación de la hipótesis se probó mediante la prueba estadística chi cuadrado de dependencia asumiendo que si las variables están relacionadas inferiremos que es un factor asociado a la variable dependiente a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA).

### Hipótesis general

#### i. Hipótesis de investigación

Los factores sociodemográficos, personales, gineco-obstétricos y sexuales están asociados significativamente a los resultados de la inspección visual con ácido acético en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Monterrey-Huaraz, 2022.

#### ii. Hipótesis Estadística

**H<sub>0</sub>:** Los factores sociodemográficos, personales, gineco-obstétricos y sexuales no están asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Monterrey-Huaraz, 2022.

**H<sub>1</sub>:** Los factores sociodemográficos, personales, gineco-obstétricos y sexuales están asociados significativamente a los resultados de la inspección visual con ácido acético en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Monterrey-Huaraz, 2022.

#### iii. Nivel de significación

El nivel de significación teórica es  $\alpha=0.05$ , que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%.

**iv. Función de prueba**

Se realizó por medio de la prueba no paramétrica chi cuadrado de dependencia ya que las variables son cualitativas

**v. Regla de decisión**

Rechazar  $H_0$  cuando la significación observada “p” es menor que  $\alpha$ .

No rechazar  $H_0$  cuando la significación observada “p” es mayor que  $\alpha$ .

**vi. Cálculos**

**Tabla N°15**

Factores	Variables	X <sup>2</sup>	Gl	p valor	Resultado
Sociodemográfico	Edad	0.821	1	0.325	<b>No es factor</b>
	Procedencia	0.120	1	0.730	<b>No es factor</b>
	Nivel de instrucción	6.088	3	0.107	<b>No es factor</b>
	Estado Civil	0.848	2	0.654	<b>No es factor</b>
Personales	Hábito de fumar	3.230	1	0.072	<b>No es factor</b>
	Consumo de bebidas alcohólicas	0.860	1	0.354	<b>No es factor</b>
	Índice de masa corporal	0.510	2	0.775	<b>No es factor</b>
Gineco-obstétricos	Edad de la menarquia	0.141	1	0.707	<b>No es factor</b>
	Edad del primer embarazo	19.846	3	0.000	<b>Es factor</b>
	Número de hijos	9.850	3	0.020	<b>Es factor</b>
	Uso de método anticonceptivo	6.916	6	0.329	<b>No es factor</b>
Sexuales	Edad de inicio de las relaciones sexuales	6.749	2	0.034	<b>Es factor</b>
	Número de parejas sexuales	29.547	2	0.000	<b>Es factor</b>
	Antecedentes de infección de transmisión sexual	13.639	1	0.000	<b>Es factor</b>

## **vii. Conclusión**

Como el valor de significación observada de la prueba chi cuadrada denominada p valor es menor al valor de significancia  $\alpha=0.05$  en algunas variables analizadas se rechaza la hipótesis nula ello significa que existen factores que están asociados significativamente a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA) con una confianza del 95%. En conclusión, no hay factores sociodemográficos y personales asociados a la inspección visual con ácido acético (IVAA), en cuanto a los factores gineco-obstétricos se ha encontrado que la edad del primer embarazo y el número de hijos son factores Gineco-obstétricos para los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA). También los factores sexuales como la edad de inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales y antecedentes de infección de transmisión sexual están asociados a los resultados de la inspección visual con ácido acético. Finalmente, podemos manifestar que se cumple la hipótesis de investigación.



## ANEXO 5



Ministerio de Salud del Perú  
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH  
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD HUAYLAS SUR



**MICRO RED MONTERREY**  
*"Año de la Unidad la paz y el Desarrollo"*

Independencia, 29 de mayo del 2023.

**OFICIO N° 031 - 2023/REGIÓN-A/DIRES-A/D-RED-S-HUAYLAS-SUR/M.R.M/J**

**DRA. VELEZ SAÑAZAR ELIZABETH**

Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia

PRESENTE.-

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOPIACIÓN DE DATOS DE HISTORIAS CLINICAS DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA.**

**REFERENCIA : OFICIO N° 001-2023 UNASAM-FGM**

Por intermedio del presente, tengo el agrado de dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en atención al documento indicado en la referencia mediante el cual se me solicita el permiso para la recopilación de datos de Historias Clínicas del Servicio de Obstetricia para el desarrollo del Proyecto FACTORES ASOCIADOS A LOS RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN VISUAL CON ACIDO ACETICO (IVAA), CENTRO DE SALUD MONTERREY, HUARAZ 2022, realizado por los estudiantes Cruz Castro Anabeli y Duran Haro Lysset.

De acuerdo al Oficio presentado, se le autoriza a los estudiantes Cruz Castro Anabeli y Duran Haro Lysset, a tener acceso a las historias clínicas y realizar la recopilación de datos para el desarrollo del proyecto indicado, para lo cual se le darán las facilidades del caso para la obtención de la información.

Sin otro particular quedo de usted expresándole las muestras de mi especial consideración.

Atentamente;

C.c. Archivo  
JMRR/MZM

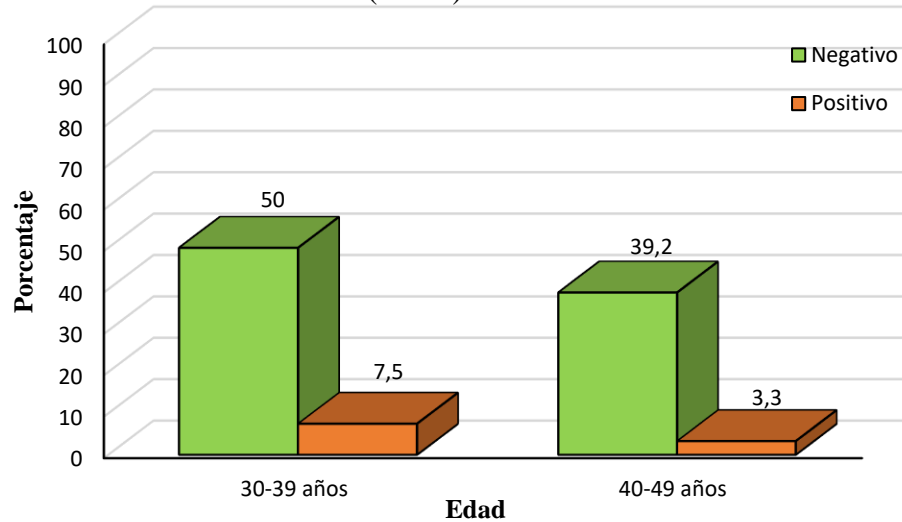


MINISTERIO DE SALUD  
CLAS MONTERREY - PALTAY  
M.C. MIRIAM E. ZEGARRA MINAYA  
C.M. 61240  
JEFATURA

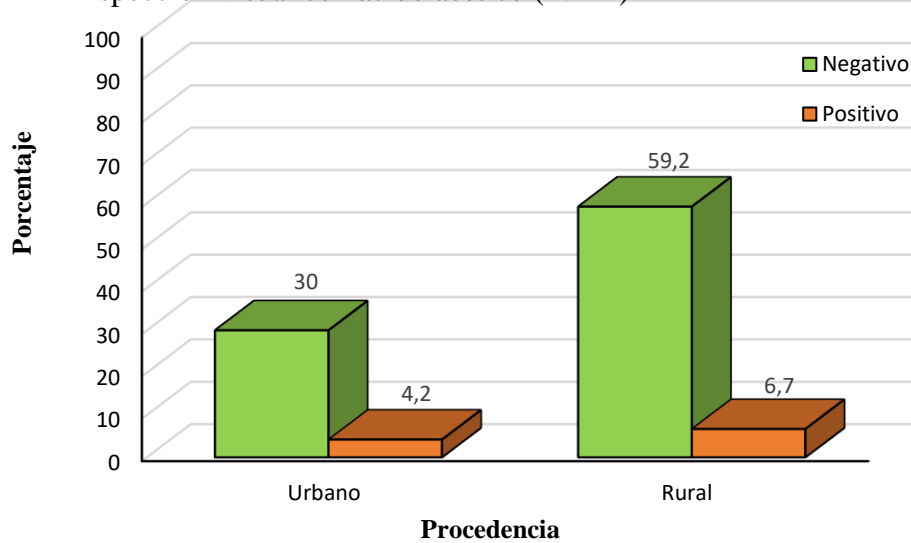
## ANEXO 6

### GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

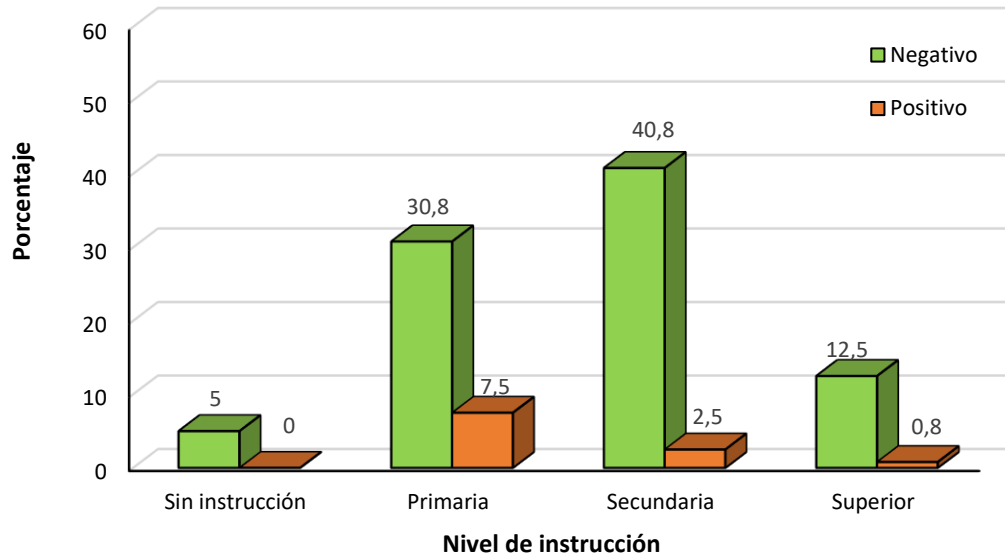
**Gráfico N° 1.** Edad asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)



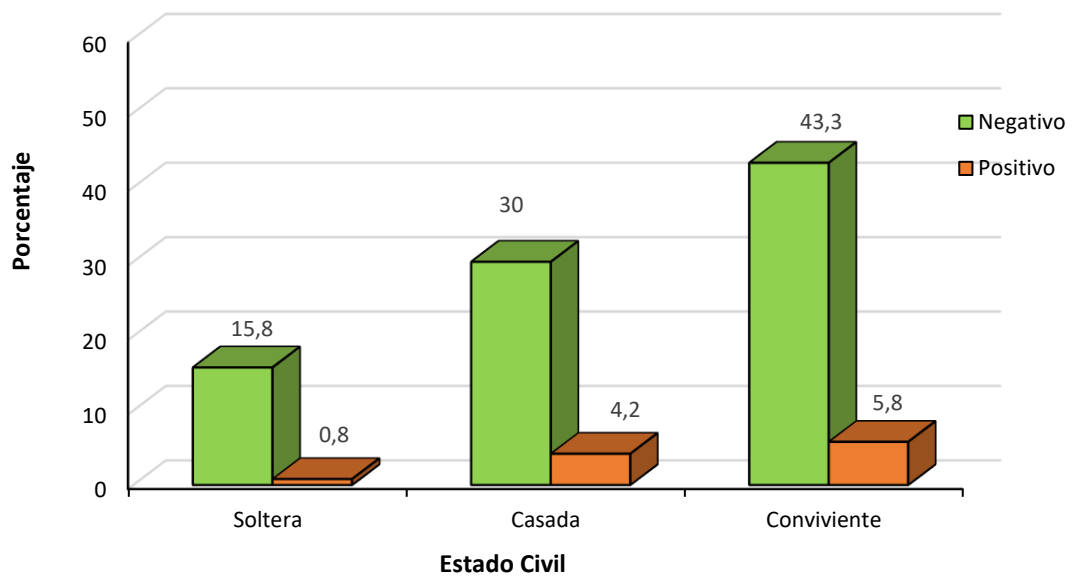
**Gráfico N° 2.** Procedencia asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)



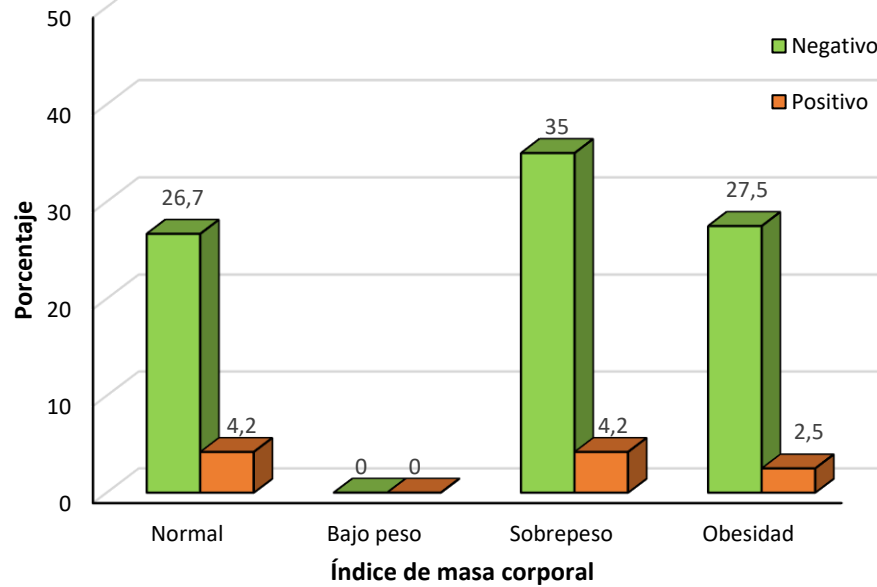
**Gráfico N° 3.** Nivel de instrucción asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)



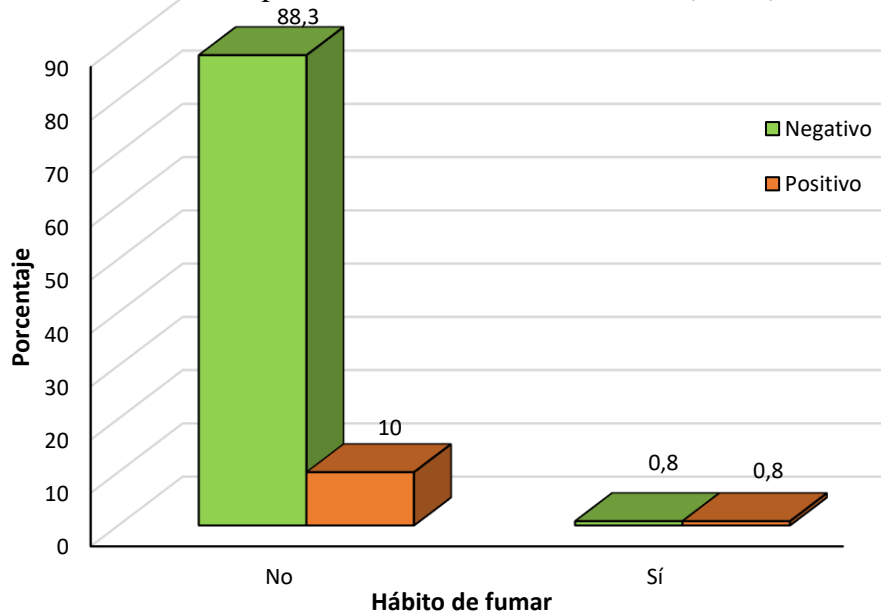
**Gráfico N° 4.** Estado civil asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)



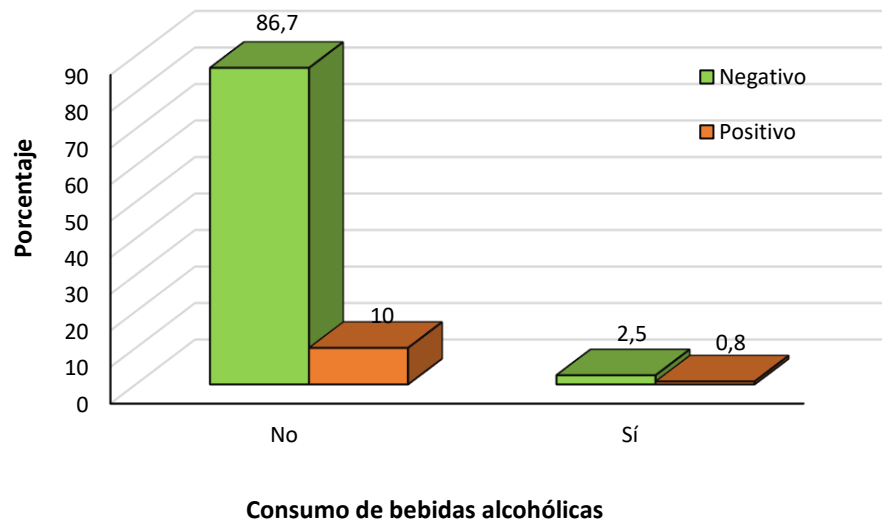
**Gráfico N° 5. Índice de masa corporal asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)**



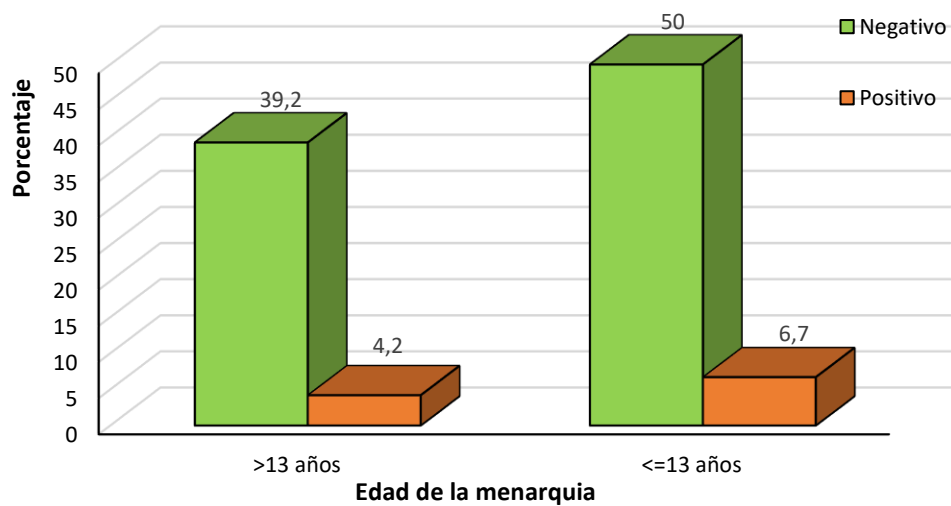
**Gráfico N° 6. Hábito de fumar asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)**



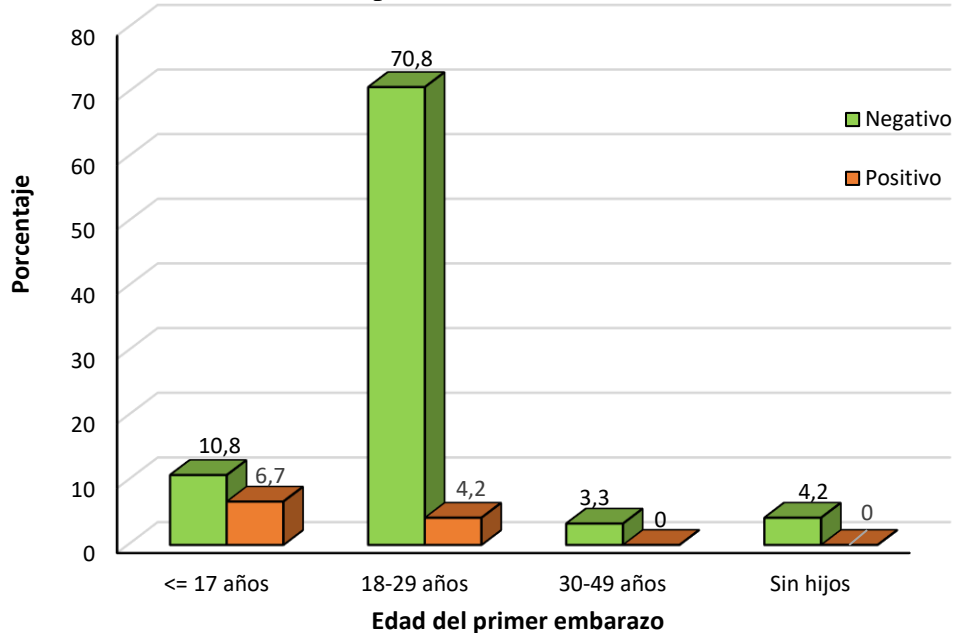
**Gráfico N° 7.** Consumo de bebidas alcohólicas asociado a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)



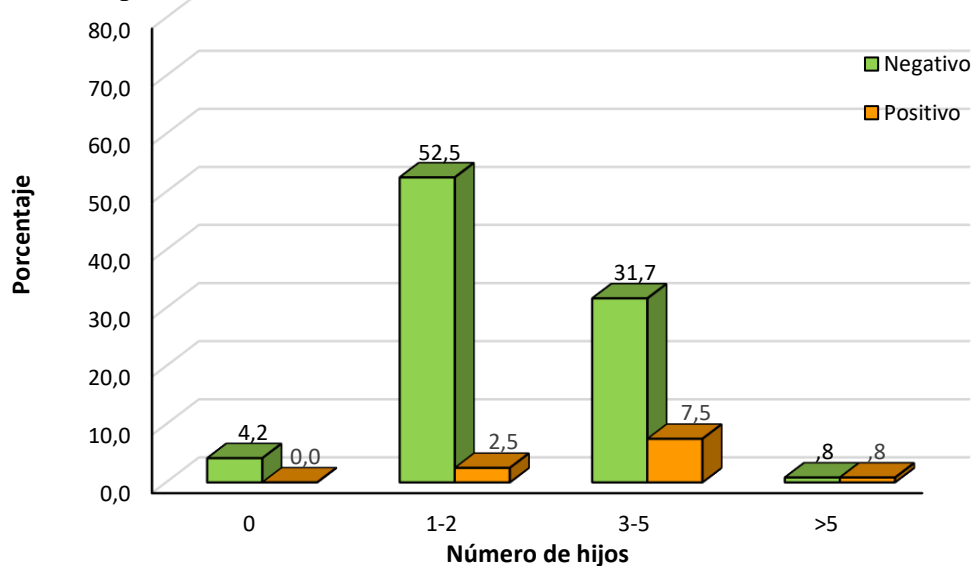
**Gráfico N° 8.** Edad de la menarquia asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)



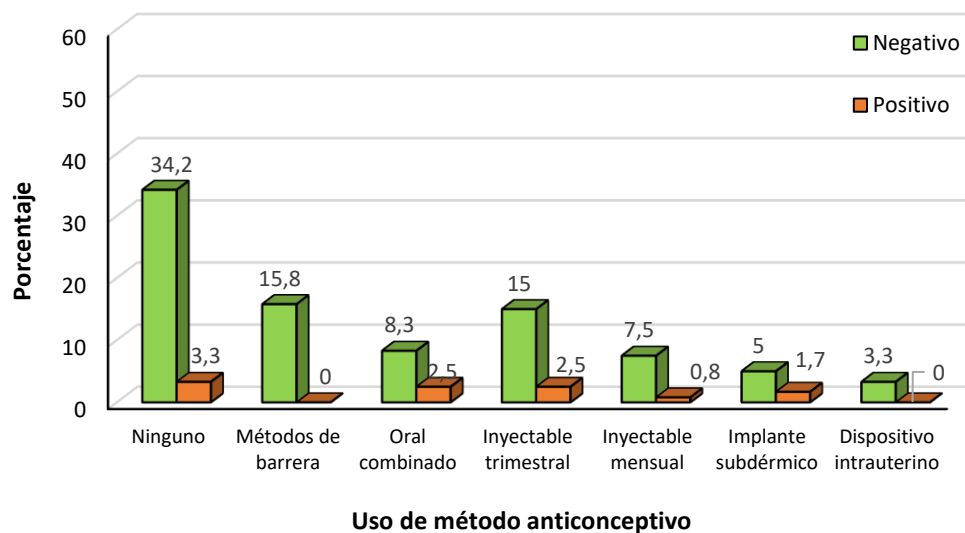
**Gráfico N° 9.** Edad del primer embarazo asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)



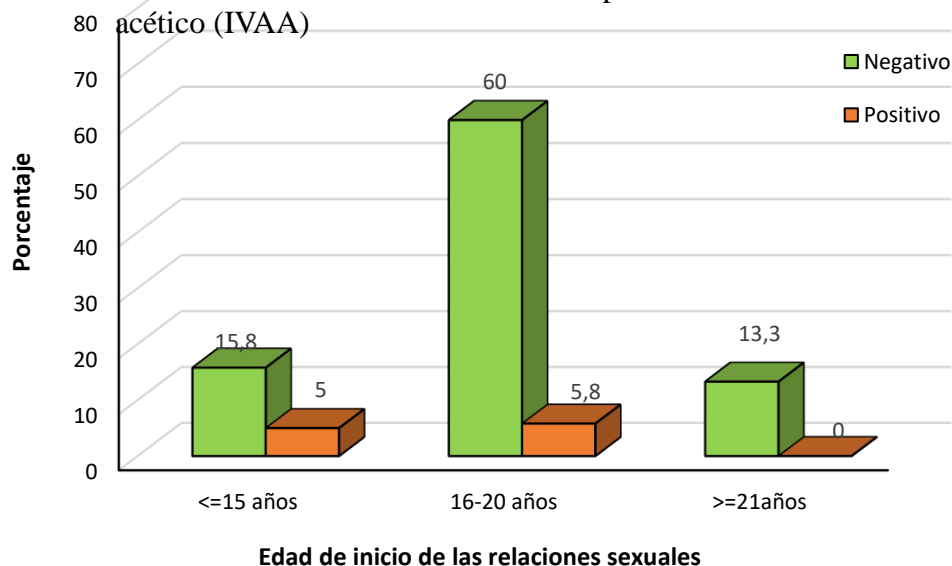
**Gráfico N° 10.** Número de hijos asociado a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)



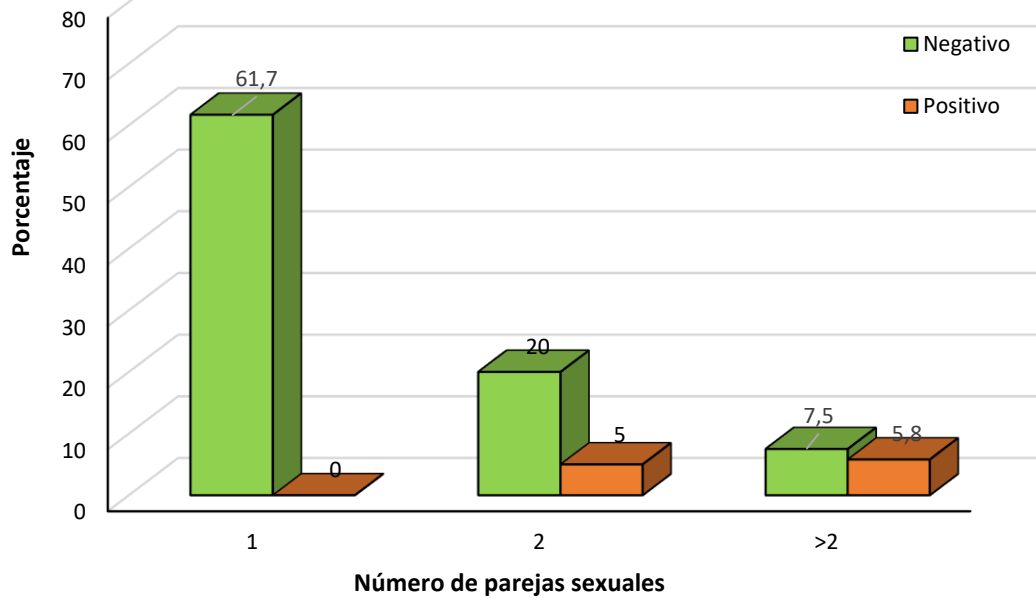
**Gráfico N° 11.** Uso de método anticonceptivo asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)



**Gráfico N° 12.** Edad de inicio de las relaciones sexuales asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)



**Gráfico N° 13.** Número de parejas sexuales asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)



**Gráfico N° 14.** Antecedentes de infección de transmisión sexual asociada a los resultados de la inspección visual con ácido acético (IVAA)

