



**Universidad**  
Zaragoza

## Trabajo Fin de Grado

**ESTUDIO DE ALGUNAS CARACTERÍSTICAS GINECOBSTÉTRICAS EN  
MUJERES QUE ACUDIERON A LA INSPECCIÓN VISUAL DEL CÉRVIX CON  
ÁCIDO ACÉTICO (IVAA)**

**Autor/es**

**ROCIO GUADALUPE TOLEDO REYES**

**Director/es**

**ANTONIO HERNÁNDEZ TORRES**

**CIENCIAS DE LAS SALUD / ENFERMERÍA**

**2015**

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	2
RESUMEN .....	2
INTRODUCCIÓN.....	2
OBJETIVOS.....	6
OBJETIVO GENERAL.....	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
METODOLOGÍA.....	7
PROTOCOLO.....	8
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA ESPECÍFICA .....	8
RESULTADOS .....	9
COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS.....	10
CONCLUSIONES .....	11
LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	12
BIBLIOGRAFÍA.....	13
ANEXOS .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1. FICHA DE DATOS.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.- DIFERENTES ETAPAS EN LAS QUE INICIARON LAS MUJERES SUS PRIMERAS RELACIONES SEXUALES LAS CUALES ACUDIERON A LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO AL CENTRO DE SALUD LAURIAMA.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.- CLASIFICACIÓN DEL NÚMERO DE HIJOS DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON A LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO EN EL CENTRO DE SALUD LAURIAMA.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.- NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES QUE HAN TENIDO LAS MUJERES QUE ACUDIERON A LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO EN EL CENTRO DE SALUD LAURIAMA.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.- USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON A LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO EN EL CENTRO DE SALUD LAURIAMA.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

6.- PORCENTAJE DE ANTECEDENTES DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS MUJERES QUE ACUDIERON A LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO EN EL CENTRO DE SALUD LAURIAMA ¡Error! Marcador no definido.

7.- PORCENTAJE DE LOS TIPOS DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL QUE PRESENTARON LAS MUJERES QUE ACUDIERON A LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO ..... ¡Error! Marcador no definido.

8.- PORCENTAJE DE LOS RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD LAURIAMA ..... ¡Error! Marcador no definido.

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

## **RESUMEN**

El cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más frecuente en mujeres en el mundo. Este estudio hace una descripción de las características ginecobstétricas de mujeres que se realizaron la prueba de inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA), en el centro de atención primaria Lauriama, Perú.

La muestra del estudio fue de 116 pacientes y el objetivo de este es describir algunas de las características ginecobstétricas como son: edad de inicio de relaciones sexuales, el número de parejas sexuales, el número de hijos, la edad de la primera menarquía, uso de anticonceptivo y tipo, antecedentes de infecciones de transmisión sexual (ITS) y tipo, número de tamizajes en la vida y resultado de estos.

Los resultados obtenidos fueron que el 59% de las mujeres estudiadas iniciaron las relaciones sexuales entre los 15 y los 19 años, el 86,6% tienen dos o más hijos, el 44,8 % tienen una pareja sexual, el 35,3% no usa ningún tipo de anticoncepción y el tipo de método anticonceptivo más utilizado fue la anticoncepción oral combinada (19,8%). De las 116 mujeres estudiadas, 7 dan resultado positivo en el IVAA y 6 de ellas tiene antecedentes de alguna ITS.

Únicamente el 8,6% no se había realizado una prueba de tamizaje, por lo que se cree que la información no llega al total de la población diana.

Se estima necesario aumentar el trabajo de campo y la prevención primaria de los profesionales de salud para aumentar la cobertura del programa. Así como realizar estudios más amplios en los que se incluyan características socioeconómicas y demográficas.

## **PALABRAS CLAVES**

Cáncer de cérvix, características ginecobstétricas, inspección visual con ácido acético y factores de riesgo.

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

## **ABSTRACT**

Cervical cancer is the second most frequent cancer in women worldwide. This study gives a description of the obstetric characteristics of women who had a visual inspection with acetic acid (VIA) test , performed in the primary care center Lauriama, Peru.

The study sample was 116 patients and the aim of this is to describe some of the obstetric characteristics such as: age at first intercourse, number of sexual partners, number of children, age at first menarche, use of contraception and type, history of sexually transmitted infections (STIs) and type, number of screenings in life and outcome of these.

The results were that 59% of women surveyed began sexual relations between 15 and 19 years, 86.6% had two or more children, 44.8% have one sexual partner, 35.3% do not use any kind of contraception and the most used contraceptive method was the combined oral contraceptive (19.8%). Of the 116 women studied, seven test positive on VIA and 6 of them have a history of an STI.

Only 8.6% had not completed a screening test, so it is believed that the information does not reach the total target population.

It is considered necessary to increase the fieldwork and primary prevention of health professionals to increase program coverage, as much as making larger studies in which socioeconomic and demographic characteristics are included.

Key words: cervical cancer, obstetric characteristics, visual inspection with acetic acid (VIA) test, risk factor.

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

## **INTRODUCCIÓN**

El cáncer de cuello uterino (CaCu) es el segundo cáncer más frecuente en mujeres en el mundo y es la causa más importante de años de vida perdidos (por cáncer) entre las mujeres de América Latina y el Caribe, donde se concentra el 13% de los casos y el 12% de las muertes que ocurren anualmente en el mundo. En el contexto mundial, las tasas de incidencia y mortalidad por CaCu son respectivamente de 15,2 y 7,8 por 100.000 mujeres y constituye un problema social porque afecta la salud individual y colectiva.<sup>1, 2</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS), calcula que cada año se diagnostican 466.000 nuevos casos de cáncer cervicouterino, 231.000 mujeres mueren por lo mismo y el 80% de estas proceden de países en vías de desarrollo. En Europa es la tercera causa de muerte en la mujer, y España presenta una incidencia de 7,8 casos nuevos por 100.000 habitantes, teniendo una de las prevalencias más bajas de Europa. En países de América Latina y de la región del Caribe, las tasas de incidencia oscilan entre 30% y 40%. Las mayores incidencias se reportan en Bolivia, Chile y México así como Perú, Brasil, Paraguay, Colombia y Costa Rica; Canadá, Cuba y Puerto Rico reportan tasas inferiores.<sup>3,4</sup>

El cáncer de CaCu es un problema de salud pública, tanto los organismos de salud, OMS y Organización Panamericana de la Salud (OPS), como los diferentes estudios de investigación coinciden en que el factor de riesgo más común del cáncer cervicouterino es la exposición a ciertas variedades del Papilomavirus Humano (HPV). Siendo ésta una Infección de Transmisión Sexual (ITS), en muchos casos asintomática. A menudo las mujeres se infectan con el Virus del Papiloma Humano en edades entre los 20 y 30 años, pero sólo una minoría desarrolla el cáncer, proceso que puede tomar entre 10, 15 y hasta 20 años. Por todo ello recomiendan asignar prioridad para someter a tamizaje a las mujeres de 30 a 49 años.<sup>5, 6,7</sup>

La etiología multifactorial del carcinoma de cérvix involucra en su génesis agentes de diversa índole, entre los que destacan la actividad sexual, en los

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

cuales se incluye el comienzo de las relaciones sexuales en edades tempranas, se acepta actualmente antes de los 20 años; el embarazo precoz, por la inmadurez de las células del cuello; la multiparidad, debido a los traumatismos durante el parto; el cambio frecuente de compañero con la actividad sexual desprotegida de alguno de los miembros de la pareja; las infecciones de transmisión sexual, como la cervicitis, las cuales parecen jugar un papel importante en la transformación neoplásica; el tabaquismo, por aumento de las concentraciones de nicotina en el moco cervical; los anticonceptivos orales, las deficiencias nutricionales, los factores genéticos como el déficit de alfa 1 antitripsina que tiene efecto protector sobre el epitelio del cérvix, los factores inmunológicos y el bajo nivel socioeconómico. Sin dejar de mencionar que las mujeres que generalmente no se someten a una prueba de Papanicolaou para detectar el VPH o células anormales en el cuello uterino enfrentan un mayor riesgo de padecer el cáncer.<sup>8, 9, 10, 11,12</sup>

Según los datos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, se estima que la incidencia anual del cáncer en el Perú es de 150 casos cada 100.000 habitantes aproximadamente, lo que corresponde a 45.000 nuevos casos por cada año. Actualmente, el mayor porcentaje de los diagnósticos de cáncer se realiza cuando la enfermedad se encuentra en etapa avanzada, alcanzando el 75% de los casos diagnosticados. Este hecho conlleva a una menor probabilidad de curación, menor calidad de vida, un costo de tratamiento mayor y una elevada mortalidad. La pobreza es un factor que se relaciona con esta detección tardía del cáncer, debido a las dificultades de acceso a los servicios de salud, a una escasa cultura de prevención, a la fuerte influencia de estilos de vida poco saludables y al bajo nivel de educación, entre otros.<sup>13</sup>

De acuerdo a la Vigilancia Epidemiológica de Cáncer, de un total de 109.914 casos notificados en el período 2006-2011, el cáncer de cérvix representa (14,9%). Para dicho período, el 5,6% de los casos de cáncer de cérvix notificados, fueron diagnosticados mediante un programa de detección precoz o tamizaje. La mortalidad por cáncer en el Perú para el año 2011 muestra

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

evidentes variaciones geográficas. Si nos referimos al cáncer de cérvix se observa elevada mortalidad en los departamentos de la Selva o con parte de Selva (Loreto, Huánuco y Ucayali).<sup>14</sup>

La Red de Salud Barranca Cajatambo, en su evaluación anual 2014 de la estrategia sanitaria de prevención y control de cáncer declaró 45 casos de Cáncer de Cérvix, de los cuales 9 pertenecen a la Micro red de Lauriama: 2 casos (18 -29 años), 7 casos (30 - 59 años) resultados que fueron obtenidos de la prueba de Papanicolaou (PAP). En la inspección visual con ácido acético, se obtuvieron 7 casos positivos (6%) entre edades comprendidas de 30 a 48 años.<sup>15</sup>

De todo lo expuesto, y como la bibliografía refiere el cáncer es un problema de salud pública, por ello la importancia de conocer las características ginecobstétricas de las mujeres que acuden al centro de salud Lauriama y así determinar cuáles son las más predominantes y establecer acciones de prevención en un trabajo conjunto del personal de salud, en especial la actuación de la enfermera u obstetra para lograr dicho fin.

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

La realización del presente trabajo tendrá como finalidad analizar algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron al test de IVAA en el Centro de Salud Lauriama, en el periodo Enero a Diciembre del 2014, cuyas edades están comprendidas entre los 30 y 49 años, consideradas en edad fértil; según lo estipulado por las directrices de la OPS/OMS. <sup>7</sup>

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conocer la edad.
- Determinar la edad de inicio de relaciones sexuales (IRS).
- Calcular el número de hijos.
- Calcular el número de parejas sexuales.
- Determinar si utilizan método anticonceptivos (Mac) y tipo de Mac.
- Determinar si tienen antecedente de infección de transmisión sexual (ITS) y tipo de ITS.
- Calcular el número de tamizajes mediante Papanicolaou (PAP).
- Identificar el año del último tamizaje mediante PAP y conocer el resultado.
- Conocer el resultado del tamizaje mediante IVAA.

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

## **METODOLOGÍA**

Estudio descriptivo transversal de carácter retrospectivo. Muestra de 116 mujeres del Centro de Salud Lauriama que se realizaron el test de IVAA para despistaje de cáncer cervicouterino, entre Enero y Diciembre del 2014. La muestra está compuesta por mujeres en edad fértil, con edades comprendidas entre los 30 y 49 años de edad.

La base de datos para la realización del estudio ha sido facilitada por la obstetra encargada del programa de CACU en el Centro de Salud Lauriama (Perú). (Anexo 1).

Las variables a estudiar fueron algunas de las características ginecobstétricas mencionadas en diferentes estudios de investigación y organizaciones como la OMS y la OPS entre otros. En estos estudios presentan la menarquia, edad de la primera relación sexual, número de hijos, número de parejas sexuales, uso de anticonceptivos, tipo de anticonceptivos, antecedentes de ITS, tipo de ITS, como factores de riesgo para el CACU. Además de estas características, en nuestro estudio incluimos el número de tamizajes en la vida, año del último tamizaje y resultado del último tamizaje dado que se trata de un programa de detección de CACU mediante tamizaje.

La herramienta informática utilizada para el análisis estadístico de la base de datos es el software SPSS versión 20. , Word, Excel.

Se realizó un análisis descriptivo de los datos, creándose distribuciones de frecuencia absoluta y porcentual de las variables nominales y ordinales, calculando adicionalmente para las variables cuantitativas la media aritmética, la desviación estándar, el rango y los límites mínimos y máximos de la distribución.

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

## **PROTOCOLO**

El programa de Prevención Primaria de CaCu se enmarca dentro de un programa de prevención de cáncer en general. Los objetivos de este programa son informar y sensibilizar a la población correspondiente al Centro de Salud Lauriama, en materia de cáncer estableciendo y enmarcando la prevención en diferentes ámbitos. En la familia con visitas domiciliarias, a través los medios de comunicación, juntas vecinales, agentes sociales y educadores desarrollando estrategias orientadas a la promoción de la salud y la adquisición de hábitos saludables. Este programa está enfocado al grupo de mujeres mayores de 18 años, a través de 3 consejerías en el año por mujer.

La segunda parte del protocolo de atención se trata de un programa de atención secundaria, se enfoca en mujeres en edad fértil entre 30 y 59 años, programando control de Papanicolaou y examen con IVAA.

En relación al estudio, fueron tomadas como población todas las mujeres que acudieron a la inspección del IVAA según normas protocolarias, la base de datos de las variables ginecobstétricas a estudiar se obtuvieron de la tarjeta clínica de control del despistaje de cáncer de cuello uterino.

## **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA ESPECÍFICA**

La labor de enfermería en el primer nivel de atención, contribuye a través del desarrollo de actividades preventivo-promocionales, concienciando a la población en el cuidado de su salud, enfatizando las áreas que demandan mayor riesgo.

Las tareas de enfermería en atención secundaria dentro de este programa de salud serían:

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

Organizar y ejecutar programas de despistaje y/o detección de CACU mediante la realización del test IVAA.

Dar tratamiento inmediato a los casos positivos en el test IVAA, así como derivar a atención especializada.

## **RESULTADOS**

Los resultados obtenidos a través del análisis mediante el SPSS v.20 de la base de datos muestran que la media de edad de las mujeres que se sometieron al test IVAA es de 38,9 años. Observando un pico en las edades de 30 y 42 años.

De las 116 mujeres examinadas, el 59% iniciaron las relaciones sexuales en la adolescencia tardía (15 - 19 años) y un 24,3% en la juventud (20 años a más).

El porcentaje de mujeres que tuvieron una pareja sexual es de 44,8% en contraposición con el 6% que tuvo 4 o más parejas sexuales.

Otro de los factores de riesgo analizados fue el número de hijos, en la cual la multiparidad representa un 72,4% y el tener 4 hijos o más un 11,2%

En relación a los métodos anticonceptivos el 35,3% no usa ningún Mac. El tipo más utilizado es la anticoncepción oral combinada con un 19,8% seguido del método de barrera con 19%.

El 94,8% no presenta antecedentes de ITS. Los tipos de ITS que se dan son 2 casos de candidiasis, 2 de gonorrea y 1 de sífilis.

El 44,8% se habían realizado cuatro o más citologías en la vida, frente a un 8,6% que nunca se habían hecho una prueba de tamizaje. El 10,3% se realizó

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

la citología (PAP) en el mismo año del estudio (2014) y el 27,6% se la realizó hace 3 años.

De las 116 mujeres que acudieron al tamizaje de IVAA, 7 de ellas presentaron resultado positivo.

Las mujeres que presentaron un IVAA positivo se habían realizado 4 o más PAP anteriores, los cuales eran negativos.

De los casos positivos 1 presenta antecedentes de ITS.

Ninguna de las pacientes con IVAA positivo utiliza un método anticonceptivo de barrera.

## **COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS**

Los resultados obtenidos en este estudio sobre inicio de relaciones sexuales fue antes de los 19 años; la mayor parte de la bibliografía coincide en que el mayor porcentaje de mujeres estudiadas iniciaron las relaciones sexuales antes de los 19 años. (García, 2007; Torres, 2015 y Dávila G, 2010; Mesares E, 2015).

En lo referente al número de parejas sexuales tanto las directrices de las organizaciones de Salud (OMS, OPS) refieren que a mayor número de parejas sexuales, mayor riesgo de Cacu, en nuestro estudio el 6% tuvo 4 o más parejas sexuales.

En el presente estudio las mujeres multíparas se eleva a un 72,4%, representando un porcentaje elevado si los comparamos con los estudios de Torres 66%, Mesares 56% e Ibaceta 55.6%.

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

El uso de anticonceptivos hormonales, representó un factor de riesgo en los estudios realizados por García, 2007 y Dávila H, García A., Álvarez F., 2010. En nuestro estudio el 19,8% de las mujeres utiliza este tipo de anticoncepción.

Las enfermedades de ITS más frecuentes según García Y., Herrera J., Martínez V. (2009) son la moniliasis y la trichomoniasis. En otros estudios muestran antecedentes de cervicitis (Dávila H, García A., Álvarez F, 2010) no coincidiendo con los datos obtenidos en nuestros resultados ya que las ITS encontradas fueron candidiasis y sífilis. Salcedo, refiere que el 86% de las mujeres con una prueba patológica presentaron antecedentes de ITS.

En todos los estudios revisados el porcentaje de las mujeres que no se habían realizado anteriormente una citología fue: Torres (75%), Mesares (85,2%) Torres A., Bustamante J., Oliva J. Morales M; 2013 (55%). En nuestro estudio el 44,8% se habían realizado 4 o más citologías en la vida y únicamente el 8,6% nunca se había hecho una prueba de tamizaje.

De la comparación de los estudios revisados con los datos obtenidos en este estudio podemos observar que las características ginecobstétricas que coinciden son la edad de inicio de relaciones sexuales y la multiparidad. La falta de coincidencia del resto de resultados se puede deber a que la mayoría de los estudios fueron realizados en pacientes con Cacú.

## **CONCLUSIONES**

Los resultados de este estudio no muestran que haya una asociación entre estas características y el Cacú, pero si apreciamos que las características que más resaltan en porcentaje son el inicio de relaciones sexuales en la adolescencia y la multiparidad.

La enfermera u obstetra que lleva el programa logrará llegar a las mujeres en riesgo mediante consejerías sobre salud reproductiva, ofertando

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

planificación familiar, educando a través de mensajes sencillos los riesgos que implica no tener una práctica sexual protegida, concientizando a la mujer de la importancia del cuidado de su salud.

## **LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Siendo prestada la base de datos no hemos tenido acceso a algunas características que nos hubiera gustado estudiar, como características socioeconómicas, demográficas y el nivel educativo. Ya que algunos de los estudios encontrados refieren relación entre estas características y el riesgo de contraer Cacú.<sup>20</sup>

La base de datos clasifica la candidiasis y la candida como diferentes ITS, nosotros hemos unificado como candidiasis a la candida.

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Almonte M., Murillo R., Sánchez G., Jerónimo J., Salmerón J., Ferreccio C., Herrero R. Nuevos paradigmas y desafíos en la prevención y control del cáncer de cuello uterino en América Latina. salud pública de México: 2010. 5
2. Arzuaga S., Souza M., Azevedo V. El cáncer de cuello de útero: un problema social mundial. Revista Cubana de Enfermería.2012; (1), 63-73.
3. Paredes E. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de la UNASAM. Perú: UNASAM; 2010.
4. Serrano D., Millán M., Fajardo Y., Sánchez C. Lesiones preinvasivas del cuello uterino. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología.2012;(38),3.
5. Castillo, A. L., Fernán, I. A. T., Gómez, C. B., & Ochoa, D. L. (2011). El cáncer cérvico uterino, enemigo número uno de la salud de la mujer. Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad, 2011; 1(3), 15.
6. Castaño, V. Revisión de las estrategias de prevención implementadas en el sector salud respecto al cáncer de cuello uterino en América Latina. Perú; 2014.
7. Directrices de la OMS sobre detección y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención de Cáncer de Cuello Uterino. Washington; DC:OPS, 2014. Disponible en:  
[www.who.int/iris/bitstream/10665/105132/1/9789275318331\\_spa.pdf](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/105132/1/9789275318331_spa.pdf)
8. Marval M. Virus del papiloma humano y factores de riesgo y su papel causal en la oncogénesis de cuello uterino. España. 2013.

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

9. Franco O. Valladares J. Pérez G. Neoplasia intraepitelial cervical en un área de salud Cervical. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2011; 37(2):131-221.
10. Herrera C., Castro E. Edad de inicio de relaciones coitales y número de compañeros Sexuales como factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Sullana II -2. Perú.
11. Torres A., Bustamante J., Torres A., Oliva J., Morales M. Cáncer cervicouterino. Perfil epidemiológico en 1,217 pacientes del Seguro popular. México: 2013; (81)71-76.
12. Juarte E., Dobarganes A., Muñoz F., Hernández J., Fernández A. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Revista Archivo Médico de Camagüey. México: 2011; 11(1): 87-96.
13. Salazar R., Regalado R., Navarro M., Montañés M., Vidaurre T. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el control del cáncer en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2013; 30(1), 105-112.
14. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Análisis de la situación del Cáncer en el Perú. Perú: INEN; 2013.
15. Estadística de la Red Barranca Cajatambo. Evaluación anual de la estrategia sanitaria de prevención y control de cáncer. Perú. 2014.
16. García Y., Herrera J., Martínez V. Citología vaginal no útil, causas y riesgos. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2009 Sep [citado 2015 Mayo 19]; 25(3).
17. Dávila H, García A, Álvarez F., Cáncer de cuello uterino. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en la Internet]. 2010 Dic [citado 2015 Mayo 20] ; 36(4): 603-612. Disponible en:

Estudio de algunas características ginecobstétricas en mujeres que acudieron a la inspección visual del cérvix con ácido acético (IVAA) en el Centro de Atención Primaria Lauriama. Barranca - Perú en el periodo de Enero a Diciembre del 2014.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000400014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400014&lng=es)

18. Mesares, E., Características personales y su asociación con los hallazgos de citología cervical de las usuarias que acudieron al Hospital San Juan de Lurigancho. Perú; 2015. Disponible en: [cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4170/1/Mesares\\_se.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4170/1/Mesares_se.pdf)

19. Ybaseta-Medina, J., Paccori-Rodrigo, F., & Vilca-Yange, A., Factores clínico epidemiológicos del cáncer del cuello uterino en el Hospital Santa María del Socorro, revista Médica Panacea; 2014. 4(3). Disponible en: <http://rev.med.panacea.unica.edu.pe>

20. de Massachusetts, G., Israel, B., UU, E., Nutrición, S. Z., & do Sul, C. D. R. G. La planificación del control del cáncer en América Latina y el Caribe. *Lancet Oncol*, 2013.14, 391-436.