

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**FACTORES PREDICTORES DE LESIONES INTRAEPITELIALES CERVICALES
DE ALTO GRADO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SERGIO E.
BERNALES, 2019 AL 2021**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

CARRILLO DIESTRA GABRIELA ALEXANDRA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA-PERÚ

2023

ASESOR

MG. EFRAIN CEHUA ALVAREZ

AGRADECIMIENTO

En la realización de este proyecto, usted ha sido mi guía constante en este complicado proceso, no ha sido nada fácil, pero sin duda gracias a sus conocimientos y orientación oportuna esto ha parecido un tanto más fácil; a mi asesor de tesis el Mg. Efrain Cehua Alvarez.

DEDICATORIA

Dedicado a Dios por todas las bendiciones en mi vida, a mis amados padres Orlando y Elsa, por ayudarme a cumplir mi sueño de ser médico; para mis abuelas Mardonía y Consuelo por las palabras de aliento; a mi abuelo Ángel que desde el cielo guía mis pasos siempre.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

Materiales y métodos: Investigación observacional y analítica, donde la muestra estuvo integrada por 194 pacientes, 64 estuvieron expuestos a lesiones intraepiteliales y 128 no estuvieron expuestos, además se empleó la regresión logística para responder a los objetivos en estudio.

Resultados: Se observó que la edad ≥ 34 años ($p=0.000$), la múltipara ($p=0.000$), ser conviviente ($p=0.000$) o divorciado ($p=0.044$), ser de procedencia rural ($p=0.000$), tener el inicio de relaciones sexuales a los 19 años o menos ($p=0.000$), contar con 4 o más parejas sexuales ($p=0.000$), tener la infección por VPH ($p=0.000$) y por clamidia ($p=0.000$) fueron factores epidemiológicos y clínicos asociados a lesiones intraepiteliales de alto grado. Sin embargo, el análisis multivariado evidenció que la edad ($p=0.011$; OR=14.308), la paridad múltipara ($p=0.028$; OR=11.773) y el inicio de relaciones sexuales menor a 19 años ($p=0.040$; OR=6.451) fueron identificados como factores epidemiológicos predictores y el VPH ($p=0.002$; OR=19.726) como la infección por clamidia ($p=0.036$ OR=8.524) fueron los factores clínicos predictores de riesgo a lesiones intraepiteliales de alto grado.

Conclusión: Existen factores epidemiológicos y clínicos predictores a lesiones intraepiteliales de alto grado.

Palabras clave: Factores predictores, lesiones intraepiteliales de alto grado.

ABSTRACT

Objective: To determine the predictive factors of high-grade cervical intraepithelial lesions in patients treated at the Sergio E. Bernales Hospital, 2019 to 2021.

Materials and methods: Observational and analytical research, where the sample was made up of 194 patients, 64 were exposed to intraepithelial lesions and 128 were not exposed, in addition, logistic regression was used to respond to the objectives under study.

Results: It was observed that age ≥ 34 years ($p=0.000$), multiparous ($p=0.000$), being cohabiting ($p=0.000$) or divorced ($p=0.044$), being of rural origin ($p=0.000$), having the onset of sexual relations at 19 years of age or less ($p=0.000$), having 4 or more sexual partners ($p=0.000$), having HPV infection ($p=0.000$) and chlamydia ($p=0.000$) were epidemiological factors and symptoms associated with high-grade intraepithelial lesions. However, the multivariate analysis showed that age ($p=0.011$; OR=14.308), multiparous parity ($p=0.028$; OR=11.773) and the onset of sexual relations under 19 years ($p=0.040$; OR=6.451) were identified as predictive epidemiological factors and HPV ($p=0.002$; OR=19.726) and chlamydial infection ($p=0.036$ OR=8.524) were the clinical predictors of risk for high-grade intraepithelial lesions.

Conclusion: There are epidemiological and clinical predictors of high-grade intraepithelial lesions.

Keywords: Predictive factors, high-grade intraepithelial lesions.

INTRODUCCIÓN

Las lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado son perturbaciones celulares del epitelio escamoso, que de no tratarse pueden generar infecciones persistentes y un riesgo superior de cáncer invasivo; estas lesiones se pueden clasificar en estadios NIC II y NIC III según el Sistema de Clasificación Bethesda, donde prioritariamente es identificado el genotipo del virus de papiloma humano (VPH) 16 o 18. Su diagnóstico presuntivo, es citológico, es decir mediante examen microscópico, en frotis teñido por la técnica de Papanicolaou, pero el diagnóstico final es mediante examen histopatológico de una biopsia cervical.

La evolución de estas lesiones hacia cáncer es de larga duración; por tanto, otorga múltiples oportunidades diagnósticas y curativas; sin embargo, en el territorio nacional la cultura preventiva aún es pobre, al igual que la cobertura de tamizaje de cáncer de cérvix en la atención primaria de salud, lo que ocasiona que el tratamiento a recibir sea un desafío, ya que este por lo general se brinda en etapas muy avanzadas.

En ese marco, el conocimiento e identificación de los factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado es esencial, pues permitiría identificar a la población vulnerable y establecer medidas preventivas o correctivas que reduzcan la tendencia epidemiológica de casos y las tasas de cáncer de cérvix; por ello, es necesario ejecutar una investigación que permita establecer con certeza aquellas características, condiciones o rasgos de exposición que pronostiquen o anuncien la presencia de la lesión en pacientes que son atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, pudiéndose reducir el número de casos de cáncer de cuello uterino avanzado, la carga financiera del tratamiento de casos avanzados y la pérdida de vidas secundaria a la enfermedad.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	viii
INFORME ANTIPLAGIO	x
LISTA DE TABLAS.....	xii
LISTA DE GRÁFICOS.....	xiii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 GENERAL.....	2
1.2.2 ESPECÍFICOS	3
1.3 JUSTIFICACIÓN	3
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	4
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6 OBJETIVOS	5
1.6.1 GENERAL.....	5
1.6.2 ESPECÍFICOS	5
1.7 PROPÓSITO.....	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	8
2.2 BASE TEÓRICA.....	12
2.3 MARCO CONCEPTUAL	16
2.4 HIPÓTESIS	16
2.4.1 GENERAL.....	16
2.4.2 ESPECÍFICO.....	17
2.5 VARIABLES	17
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	20
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	21

3.1.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	21
3.1.2	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	21
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	21
3.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
3.4	DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	23
3.5	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	23
3.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	24
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....		25
4.1	RESULTADOS	25
4.2	DISCUSIÓN	33
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		35
5.1	CONCLUSIONES	35
5.2	RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		37
BIBLIOGRAFÍA		37
ANEXOS		43

INFORME ANTIPLAGIO



Document Information

Analyzed document	TESIS CARRILLO DIESTRA GABRIELA.docx (D150243498)
Submitted	2022-11-19 23:56:00
Submitted by	JOSE FERNANDO SALVADOR CARRILLO
Submitter email	JOSE.SALVADOR@upsjb.edu.pe
Similarity	1%
Analysis address	jose.salvador.upsjb@analysis.arkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27296/1/TRABAJO%20DE%20TITULACI%C3%93N.pdf Fetched: 2020-04-08 05:55:02		2
W	URL: https://www.medigraphic.com/pdfs/archivostgi/tgi-2014/tgi1411f.pdf Fetched: 2021-04-21 10:22:51		1
W	URL: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2885/perez_ss.pdf?sequence=3&isA... Fetched: 2022-09-19 09:37:19		1

Entire Document

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
FACTORES PREDICTORES DE LESIONES INTRAEPITELIALES CERVICALES DE ALTO GRADO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2019 AL 2021.
TESIS
PRESENTADO POR: GABRIELA ALEXANDRA CARRILLO DIESTRA
PARA OPTAR AL TÍTULO DE: MÉDICO CIRUJANO
DOCENTE RESPONSABLE: MG. EFRAIN CEHUA ALVAREZ
LIMA-PERÚ
2022
CARÁTULA
ASESOR MG. EFRAIN CEHUA ALVAREZ
AGRADECIMIENTO En la realización de este proyecto, usted ha sido mi guía constante en este complicado proceso, no ha sido nada fácil, pero sin duda gracias a sus conocimientos y orientación oportuna esto ha parecido un tanto más fácil; a mi asesor de tesis el Mg. Efraín Cehua Alvarez.
DEDICATORIA Dedicado a Dios por todas las bendiciones en mi vida, a mis amados padres Orlando y Elsa, por ayudarme a cumplir mi sueño de ser médico; para mis abuelas Mardonia y Consuelo por las palabras de aliento; a mi abuelo Ángel que desde el cielo guía mis pasos siempre.
RESUMEN
Objetivo: Determinar los factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021. Materiales y métodos: Investigación observacional y analítica, donde la muestra estuvo integrada por 194 pacientes, 64 estuvieron expuestos a lesiones intraepiteliales y 128 no estuvieron expuestos, además se empleó la regresión logística para responder a los objetivos en estudio. Resultados: se demostró que los factores epidemiológicos fueron la edad ($p=0.011$; $OR=14.308$), paridad multipara ($p=0.028$; $OR=11.773$), la edad de inicio de relaciones sexuales menor a 19 años ($p=0.040$; $OR=6.451$). Mientras que los factores clínicos fueron infección por el VPH ($p=0.002$; $OR=19.726$) e infección por clamidia ($p=0.036$ $OR=8.524$), predictores a lesiones. Conclusión: Existen factores epidemiológicos y clínicos predictores a lesiones intraepiteliales de alto grado.
Palabras clave: Factores predictores, lesiones intraepiteliales de alto grado.
ABSTRACT

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

CARRILLO DIESTRA GABRIELA ALEXANDRA

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (X)
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA TURNITIN): 1%

"FACTORES PREDICTORES DE LESIONES INTRAEPITELIALES CERVICALES DE ALTO GRADO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2021"

CINCIDENCIA: 1%

Conformidad Investigador:

Nombre:

Carrillo Diestra Gabriela A.

DNI: 74311875

Huella:



Conformidad Asesor

Nombre:

Cehua Alvarez Efrain

DNI:42226451



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. <i>Factores epidemiológicos asociados a lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 - 2021</i>	25
Tabla 2. <i>Factores clínicos asociados a lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 - 2021</i>	28
Tabla 3. <i>Análisis de regresión logística para factores predictores de lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 - 2021</i>	30
Tabla 4. <i>Análisis de regresión logística para factores epidemiológicos predictores de lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 – 2021</i>	31
Tabla 5. <i>Regresión logística para factores clínicos predictores de lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 - 2021</i>	32

LISTA DE GRÁFICOS

Figura 1. Factores epidemiológicos asociados a lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 - 2021	27
Figura 2. Factores clínicos asociados a lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 - 2021	29

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia	44
ANEXO 2: Cuadro de operacionalización de variables	45
ANEXO 3: Ficha de recolección de datos	46
ANEXO 4: Informe de opinión de experto	47
ANEXO 5: Tablas complementarias	50

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer cervicouterino sigue siendo un importante problema de salud pública mundial. Más del 85% de los casos de cáncer de cuello uterino ocurren entre mujeres en los países menos desarrollados (1). Se considera la cuarta neoplasia más común en mujeres y el séptimo en general, con un estimado de 570 000 casos nuevos por año (2). Aunque varía de acuerdo a la región, por ejemplo en China se ha evidenciado una incidencia de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado de 0,46 % en el condado de Jingan, provincia de Jiangxi y del 0,12 % en Beijing (3,4).

Se ha informado que los fallecimientos por cáncer de cuello uterino ascienden a 311 000 lo que representa el 7,5% de todas las muertes por cáncer en mujeres. Se destaca además que casi nueve de cada diez (87%) muertes por cáncer cervicouterino ocurren en las regiones menos desarrolladas. La mortalidad varía 18 veces entre las diferentes regiones del mundo (2). A menudo comienza con una neoplasia intraepitelial cervical, se ha identificado que al menos el 25% de las mujeres con esta condición progresan a carcinoma in situ o cáncer invasivo si las lesiones no se tratan (5).

Sin duda, es necesaria una estrategia para reducir la incidencia del cáncer de cuello uterino (6). En este contexto, identificar los factores predictores que están potencialmente asociados con las lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado es de relevancia, pues brindan la oportunidad de desarrollar e implementar intervenciones adaptadas para abordar su aparición y progresión.

Un estudio en China identificó como principales factores asociados a lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado a la edad 56 a 65 años, la agricultura como ocupación del esposo, falta del lavado de la vulva después de las relaciones sexuales y la baja ingesta de folato autoinformada ($p < 0,001$) (7). Zhang et al. (8), determinaron que altas tasas de infección y progresión del VPH conducen al desarrollo de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado. Xu et al. (9), en Australia, identificaron que el uso de anticonceptivos

hormonales (OR = 1.50, IC 95 % = 1.03-2.17) y el tiempo de uso (OR=1,82; IC95%=1,22-2,72) se consideraron factores de riesgo para lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado.

En el Perú, se estima que cada 5 horas fallece una mujer por neoplasia cervical. Este se considera el cáncer más notificado en mujeres (24.1%), además de ser la tercera causa de mortalidad en el sexo femenino (10). El cáncer de cuello uterino es el único cáncer que se puede prevenir casi por completo con métodos seguros, sencillos y económicos. Lamentablemente, la mayoría de las mujeres, se presentan para recibir tratamiento en etapas muy avanzadas de la enfermedad, lo que representa un gran desafío (11). Las instalaciones de tratamiento en esta etapa avanzada la mayoría de las veces no están disponibles. Por lo tanto, la detección temprana puede reducir fácilmente el número de casos de cáncer de cuello uterino avanzado, la carga financiera del tratamiento de casos avanzados y la pérdida de vidas secundaria a la enfermedad (12). Ruiz (13), identificó como factores asociados a lesión intraepitelial de alto grado a procedencia rural (OR= 3.2; IC 95%: 1.4-7.0), estado civil soltero (OR=2.4; IC 95%: 1.1-4.9) y tener dos o más parejas sexuales (OR=3.0; IC 95%:1.4- 6.5).

En el Hospital Sergio E. Bernales, Cabrera (14), al analizar a pacientes con sospecha de cáncer de cuello uterino identificó que 7.7% eran adenocarcinomas, 75.9% carcinomas escamosos y 16.3% carcinomas in situ. 64.8% presentaban antecedente de infección por virus del papiloma humano (VPH). Los estudios que identifiquen los factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado son limitados, por lo que persiste un vacío de conocimiento sobre el tema, por tanto, se propone la ejecución del presente trabajo de investigación.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 GENERAL

¿Cuáles son los factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2021 al 2019?

1.2.2 ESPECÍFICOS

¿Cuáles son los factores epidemiológicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021?

¿Cuáles son los factores clínicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021?

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Justificación teórica

Los hallazgos generados a partir de este estudio aportan nuevo conocimiento sobre los factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado. Responden también a la necesidad de mayores investigaciones sobre el tema. Es un antecedente actual del tema y modelo para investigaciones futuras.

1.3.2 Justificación práctica

Los hallazgos del estudio permiten identificar a las pacientes en mayor riesgo de presentar lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado, en quienes brindar mayores recursos hospitalarios para su prevención, influyendo en la disminución de casos y mejora de la calidad de vida de las pacientes, principalmente del ámbito local.

1.3.3 Justificación metodológica

El instrumento de estudio y la metodología empleada pueden ser modelos para investigaciones donde se pretenda tal vez, relacionar las variables del estudio.

1.3.4 Justificación social

Los hallazgos del estudio beneficiarán principalmente a todas las pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales cervicales atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, pues identificar los factores predictores de lesiones de alto grado influye en su control y tratamiento, permitiendo que el personal de

salud tome las medidas que sean necesarias para evitar o reducir la posibilidad de dicho diagnóstico, así como su severidad, lo que podría repercutir no solo en su estado de salud físico, sino también psicológico, además de impactar en su entorno familiar, social y económico.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

1.4.1 Delimitación conceptual

Las variables en estudio fueron factores epidemiológicos y clínicos además de lesiones intraepiteliales cervicales.

1.4.2 Delimitación demográfica

Se estudiaron a pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales cervicales.

1.4.3 Delimitación espacial

El lugar en estudio fue el Hospital Sergio E. Bernales.

1.4.4 Delimitación temporal

El periodo en estudio fue enero a diciembre del 2019 al 2021.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Limitación temporal

No se presentan limitaciones en relación con el tiempo por parte del investigador. Sin embargo, se produjeron demoras en relación con los permisos institucionales para iniciar la recolección de datos.

Limitación administrativa

Podrían presentarse errores al llenar las fichas de recolección de datos, por ende, se realizará un control de calidad de la información antes de su ingreso a la base de datos.

Limitación personal

No existen limitaciones personales pues el investigador cuenta con los recursos materiales y humanos necesarios para la ejecución del proyecto, desde el inicio

hasta su culminación. Sin embargo, la generalización de resultados puede estar limitada, ya que los hallazgos solo representan la realidad de la institución en estudio y podrían no ser extrapolables a otros entornos de salud. Además, es de resaltar, que existen otros factores considerados en investigaciones anteriores que no pudieron ser analizados, pues la información sobre estos no se encontraba disponible; entre ellos se menciona el nivel educativo bajo, al respecto, un programa de detección basado en la comunidad en Hong Kong encontró que las mujeres que solo habían recibido educación primaria tenían un mayor riesgo de anomalías cervicales(3). Otros estudios también han identificado, que las mujeres que informaron sangrado después del coito tenían un mayor riesgo de desarrollar anomalías epiteliales cervicales(15). Se explica que el sangrado después del coito puede indicar infecciones vaginales, displasia cervical o fibromas uterinos, todo lo cual puede conducir a anomalías cervicales.

Es necesario precisar la existencia de sesgos de recolección, ya que se incurrió en errores al momento de traspasar la información a las fichas; esto pudo ser absuelto al realizar el control de calidad de la información.

Limitación económica

No existe limitación de tipo económica, pues el investigador; quien asumió los gastos relacionados al estudio, cuenta con los recursos necesarios para su elaboración y puesta en marcha.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 GENERAL

Determinar los factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

1.6.2 ESPECÍFICOS

Identificar los factores epidemiológicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

Establecer los factores clínicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

1.7 PROPÓSITO

El propósito es generar nuevo conocimiento sobre los factores predictores de lesiones intraepiteliales de alto grado, el estudio también brindará conocimiento actualizado para el abordaje de las pacientes con esta condición, para establecer su prevención y promoción. Los hallazgos también ayudarán a los médicos a establecer un diagnóstico precoz y una atención integral de calidad.

La evidencia sugiere que la infección por el virus del papiloma humano (VPH), influye en la progresión de la lesión intraepitelial cervical. El VPH juega un papel crucial en el desarrollo del cáncer de cuello uterino y las lesiones precursoras; es esencial para la transformación de las células epiteliales del cuello uterino, en particular los subtipos 16 y 18. Sin embargo, solo una minoría de mujeres infectadas con VPH progresa a lesiones de alto grado. Además de existir resultados inconsistentes sobre el tema. Por lo tanto, deben existir otros factores que ayuden a la persistencia viral y la progresión de la enfermedad. Aunque hay estudios que muestran la relación entre factores epidemiológicos como edad y tabaquismo; así como con factores clínicos como el uso de anticonceptivos hormonales y las lesiones intraepiteliales cervicales(16), existen publicaciones contradictorias(17–19). Por tanto, el estudio resulta relevante pues es necesario determinar los factores predictores y otras dinámicas relevantes que están potencialmente asociadas con las lesiones de alto grado, ya que su reconocimiento brindará la oportunidad de desarrollar e implementar intervenciones adaptadas para abordar la aparición y progresión de la lesión intraepitelial. Además de ser novedoso pues las variables a incluir han sido poco estudiadas en investigaciones anteriores, sobre todo donde se consigne información sobre lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado o los resultados sobre las mismas son inconsistentes. De la misma manera, se resalta que los estudios en el Hospital Sergio E. Bernales sobre lesiones intraepiteliales cervicales son limitados, además de no contar información

específica sobre los predictores de lesiones de alto grado. En ese sentido, el estudio llena el vacío de investigación existente del tema, responde a la necesidad de mayores estudios al respecto y brinda información sobre factores vinculados a los hábitos nocivos y comportamiento sexual del paciente tales como el tabaquismo, la edad de inicio de las relaciones y número de parejas sexuales. Cuya modificación contribuiría en la prevención de las lesiones intraepiteliales de alto grado.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Mayorga-Bautista C, et.al, 2021, en México, publicaron una investigación que tuvo como objetivo conocer la prevalencia de lesiones intraepiteliales de alto grado, con un reporte de citología de cambios en el epitelio atribuibles a la infección por el virus del papiloma humano. Fue un estudio retrospectivo, transversal y descriptivo que incluyó los expedientes de 823 mujeres entre 15 a 25 años atendidas entre el 2015-2020. Los resultados mostraron que las pacientes con reporte de citología con cambios en el epitelio atribuibles a la infección por VPH tuvieron una prevalencia de lesiones de alto grado del 7% (IC95%, 5.2-8.7), en la colposcopia la prevalencia de lesiones de alto grado fue del 7% (IC95%, 5.3-8.7). Las pacientes con un resultado de lesión intraepitelial de alto grado tenían un promedio de edad de 23.3 años (IC95%: 22.79-23.82) y el promedio de edad al inicio de la vida sexual fue de 15.52 años (IC95%: 15.16-15.90). Otra de la característica evidenciada fue que el 30.5 de ellas era múltipara (IC95%: 18.4-42.6). Concluyen que se identificó una prevalencia de lesiones de alto grado en rangos de edad menores a los que con frecuencia se dan, que podría estar influido por el inicio temprano de las relaciones sexuales así como de otras características mencionadas como la multiparidad (20).

Kaplan S, en el 2020, en Turquía, publicó una investigación que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados para el desarrollo de una lesión intraepitelial cervical en el Hospital de Investigación y Capacitación de la Universidad de Adyaman. Fue un estudio observacional, analítico, transversal y retrospectivo, en el que se incluyó a 2003 pacientes. En los resultados se obtuvo que el nivel de educación (OR: 2,346; 1,558-3,533) estaba asociado al desarrollo de lesiones intraepiteliales cervicales, así como el tabaquismo (OR: 4,455; 2399-8,275). Se concluye que el nivel de educación y el tabaquismo son factores de riesgo importantes para el desarrollo de lesiones intraepiteliales cervicales (16).

Palma M, et al., 2019, en Cuba, realizaron un estudio para identificar la influencia de factores para la presencia de lesiones intraepiteliales del cuello uterino, para ello la metodología aplicada fue de casos y controles, evaluando 105 casos de neoplasia intraepitelial y 137 controles. Demostraron que los factores de riesgo fueron: sepsis vaginal (OR=4.202, p=0.003), la menarquia precoz (OR=2.677, p=0.053), la infección por VPH (OR=1.750, p=0.033) y el no uso de preservativo (OR=1.755, p=0.048). Concluyeron que existieron factores que influían en la presencia de lesiones intraepiteliales del cuello uterino (21).

De Sousa K, et.al, 2019, en Maracaibo, publicaron una investigación que tuvo como objetivo identificar la prevalencia de las lesiones intraepiteliales cervicales de bajo y alto grado en pacientes en edad fértil en el centro Materno pediátrico Zulia. Fue un estudio descriptivo, retrospectivo que incluyó a 150 pacientes, que se encontraban entre los 15 a los 44 años. Los resultados mostraron que el solo 4% (n=6) de las citologías se informaron como de alto grado y el grupo de edad con mayor número de pacientes afectadas por lesiones de alto grado fue el de 31 a 40 años con un 83%. Las lesiones de alto grado fueron más frecuentes en mujeres que no usaban ningún método anticonceptivo 2.6%. Concluyen que existe un mayor número de lesiones de alto grado en el grupo de edad de 31 a 44 años, además de evidenciarse una relación inversa entre la aparición de lesiones cervicales y la planificación familiar (22).

Salazar Z, 2017, en Ecuador, elaboró un estudio para conocer la prevalencia y aquellos factores que se asocian a lesiones intraepiteliales, para lo cual realizó una metodología analítica y transversal, evaluando a 396 usuarias. Encontró que la prevalencia de dichas lesiones fue de 13.8%, la VPH-AR fue considerado como único factor para la presencia de lesiones intraepiteliales (RR=4.4, p=0.00), posteriormente la edad mayor a 29 años fue un factor para las lesiones intraepiteliales en ausencia de CPH (OR=4.2, p=0.01), mientras que la multiparidad fue un factor para las lesiones ante presencia de VPH (OR=26.7, p=0.00). Concluyó que existieron factores que se relacionaron con la presencia de lesiones intraepiteliales (23).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Ponce S, en el 2022, en Perú, publicó una investigación que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados a neoplasia intraepitelial cervical de alto grado en el Hospital María Auxiliadora, en el periodo 2016-2021. Fue un estudio observacional, analítico, retrospectivo. Tipo caso-control, con una muestra conformada por 393 pacientes (131 casos y 262 controles). Los resultados mostraron que el 64.1% de los casos y el 49.2% de los controles se encontraban en el rango de edad de 31-50 años, de los casos: el 95.4% presentaron sobrepeso u obesidad; el 91.6% fumaban y bebían alcohol, el 6.1% tuvo una menarquia precoz y el 63.4% tuvo de 2 a más partos. En el análisis multivariado de los factores de riesgo asociado a neoplasia intraepitelial cervical de alto grado fueron sobrepeso/obesidad (OR=14, p=0.001), el tabaquismo (OR=14.1, p=0.001), la edad precoz al inicio de relaciones sexuales (OR=3.9, p=0.001), más de 2 parejas sexuales (OR=2.7, p=0.001). Concluyen que los hábitos nocivos, sexuales, antecedentes gineco-obstétricos y factores antropométricos guardan asociación significativa para presentar una lesión intraepitelial cervical de alto grado (24).

Ruiz R, en el 2021, en Lima, publicó una investigación que tuvo como objetivo identificar los factores asociados a lesiones intraepiteliales cervicales en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo analítico, transversal, retrospectivo y observacional, con un diseño de caso y control; la muestra estuvo conformada por 192 usuarias con resultado positivo, 64 fueron casos con lesiones intraepiteliales y 128 controles. Se obtuvo de los casos, que 85.9% procedía de zona rural (OR= 3,2; IC 95%: 1,4-7,0), y 67.2% tuvieron estado civil no unida a diferencia (OR=5,4; IC 95%: 2,8 – 10,4) del grupo control que el 72.7% estaban unidas. Obteniéndose de estos una relación estadísticamente significativa. Entre los factores de riesgo de salud reproductiva no se obtuvo ninguna relación estadísticamente significativa ($p>0,05$). De los factores de salud sexual, la variable número de parejas sexuales mayor a 2 resultó estar asociado de manera significativa (OR=3,0; IC 95%:1,4- 6,5). Se concluye que los factores asociados para lesiones intraepiteliales de cérvix son lugar de procedencia, estado civil y, número de parejas sexuales (13)

Roque J, en el 2021, en Pucallpa, realizó un estudio para determinar los factores asociados a lesiones intraepiteliales ante la toma de PAP, para ello realizaron un estudio correlacional y retrospectivo, evaluando a 105 pacientes. Encontraron que la edad 20 años a mas (OR)1.072, $p < 0.001$), el factor familiar materno (OR=12.380, $p=0.028$), el tiempo de uso de MAC oral < 5 años (OR=6.246, $p < 0.001$), la multiparidad (OR=3.625, $p=0.011$) y antecedente de ITS (OR=3.702, $p=0.003$), fueron factores para lesiones intraepiteliales. Concluyó que existen factores sociodemográficos, familiares y sexuales que se asocian a la presencia de lesiones intraepiteliales (25).

Silva A, en el 2020, en Piura, publicó una investigación que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo para recidiva lesión intraepitelial de alto grado en pacientes conizadas en el Hospital Cayetano Heredia III ESSALUD, en el periodo comprendido entre enero 2016 a diciembre 2017. Fue un estudio retrospectivo, de casos (20) y controles (80). Las pacientes que mostraron recidivas: en gravidez obtuvieron una media de 4.15 y un 17.55 de media de inicio de relaciones sexuales y un 30% tuvo antecedente familiar de cáncer, mientras que las pacientes que no mostraron recidiva tuvieron una media de gravidez de 3.1, el inicio de sus relaciones sexuales tuvo una media de 19.11 y un 11.7% presentó antecedente familiar de cáncer. En el análisis bivariado de las características obstétricas de las pacientes, se presentó una gravidez mayor a 4 o más con un 65% en los casos ($p=0.001$), el inicio de las relaciones sexuales de 18 años a menos fue de un 70% en los casos ($p=0.006$), el tener más de una pareja sexual se presentó en un 95% en los casos ($p=0.013$). Sobre el análisis del riesgo de variables asociadas a recidivas en las pacientes conizadas fueron estadísticamente significativas la gravidez mayor o igual a 4 ($p=0.002$), el inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años ($p=0.009$) y el antecedente familiar de cáncer de cérvix ($p=0.063$). Concluyen que se identificaron como factores asociados para recidiva de lesión intraepitelial de alto grado a la gravidez de 4 o más, inicio temprano de las relaciones sexuales, más de una pareja sexual y el antecedente de cáncer familiar (26)

Caballero M, en el 2018 en Perú, publicó una investigación que tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo para lesión intraepitelial de alto grado

en pacientes atendidas en el Hospital de Ventanilla 2015-2017. Fue un estudio observacional, analítico, retrospectivo de casos y controles, con una muestra conformada por 286 pacientes, 143 pacientes con lesión de alto grado (casos) y 143 con lesión de bajo grado (controles). Los resultados mostraron que factores epidemiológicos más frecuentes encontrados en las pacientes con lesión intraepitelial de alto grado a comparación de las lesiones de bajo grado fueron que el 37.8% tenía antecedentes oncológicos familiares ($p < 0,001$; QR= 2,730; IC=1,586-4,699), mayor a 3 parejas sexuales 23.8% (34) ($p=0,005$; QR= 2,476; IC=1,296-4,728). De los factores ginecobstétricos la infección por VPH ($p < 0,001$; QR=3,876; IC=1690-4,512) y el antecedente de ITS ($p < 0,001$; QR= 2,762; IC=1,690-4,512) se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con lesión intraepitelial de alto grado que de bajo grado con un 79.7% y 51.7%, respectivamente. Concluyen que los factores de riesgo para la lesión intraepitelial de alto grado fueron los antecedentes oncológicos familiares, tener más de tres parejas sexuales, la infección por VPH y los antecedentes de ITS, estos dos últimos factores son entre 2 a 3 veces más propensos a sufrir una lesión de alto grado (27).

2.2 BASE TEÓRICA

Lesiones escamosas intraepiteliales cervicales de alto grado (LEIA)

El cáncer de cuello uterino generalmente es precedido por enfermedades preinvasoras, que son una serie de manifestaciones que inician desde diversas alteraciones celulares hasta volverse un carcinoma invasor. Las lesiones intraepiteliales consisten en alteraciones de las células del epitelio escamoso del cuello uterino. Siguiendo el sistema de clasificación Bethesda, se dice que es una lesión intraepitelial de alto grado si las células tienen modificaciones moderadas a severas, que abarca los estadios NIC II y NIC III (28–30).

Diagnóstico y clasificación de la lesión intraepitelial cervical por la citología:

La lesión intraepitelial cervical puede detectarse por examen microscópico de las células cervicales en un frotis teñido por la técnica de Papanicolaou. En estas preparaciones citológicas, se evalúan los cambios de cada célula para el diagnóstico y la clasificación. Los núcleos anormales en las células superficiales o intermedias indican una NIC de bajo grado, mientras que la anomalía de los núcleos de células parabasales y basales indica NIC de alto

grado. El tamaño del núcleo respecto de la cantidad relativa de citoplasma es una de las bases más importantes para evaluar el grado de NIC (30).

Diagnóstico y clasificación de la lesión intraepitelial cervical por la histopatología:

El diagnóstico final se establece por examen histopatológico de una biopsia cervical, en función de las características histológicas de diferenciación, maduración y estratificación de las células y de las anomalías de los núcleos. Los grados más avanzados de NIC suelen tener una mayor proporción del espesor epitelial con células indiferenciadas y solo una delgada capa superficial de células maduras, diferenciadas. La lesión intraepitelial cervical de alto grado se caracteriza por cambios celulares displásicos restringidos sobre todo a la mitad o los dos tercios inferiores del epitelio, con anomalías nucleares más marcadas que en la lesión intraepitelial cervical de bajo grado. Pueden verse figuras mitóticas en toda la mitad inferior del epitelio (30).

Factores epidemiológicos

Nos referimos a factores que podrían predisponer, ya sea a corto o largo plazo, una lesión intraepitelial cervical y posteriormente, si no es detectada y tratada oportunamente, evolucionar en cáncer. Algunos de los factores epidemiológicos descritos en diferentes estudios realizados a nivel mundial son (31–33): La edad, en el que el rango más frecuente de aparición de las lesiones de alto grado son entre los 35 y 49 años (34) Coincidiendo con lo obtenido en el estudio de Ponce en el que la mayoría de los casos se encontraban en el rango de edad de 31-50 años (24), que son mujeres que se encuentran en edad reproductiva. El nivel de educación: en Turquía existió relación inversa entre las mujeres que presentaban lesiones intraepiteliales cervicales y el nivel de educación, en el que la mayoría contaba con solo el nivel primario (OR: 2,346; 1,558-3,533) (16).

Estado civil: Al encontrarse en un estado civil no unida, como lo encontrado en el estudio de Ruiz en un 67.2%, debido a que podría tener más de una pareja (13). Hábitos nocivos: En diversos estudios lo consideran como factor de riesgo para que en un tiempo indeterminado desarrollen lesiones intraepiteliales, las mujeres fumadoras activas, teniendo una asociación significativa para

presentar una lesión intraepitelial cervical de alto grado (16,24) Esto guarda relación con el estudio de Espino en el que las fumadoras con NIC tuvieron 3 veces más probabilidad de desarrollarlo que las mujeres no fumadoras (31).

Factores clínicos:

La sexualidad tiene un papel importante como factor asociado a la atipia celular por ello es necesario considerar las siguientes variables como: Edad de inicio de las relaciones sexuales: en el que en diversos estudios se evidenció asociación significativa en cuanto al inicio precoz de las relaciones sexuales y la incidencia de alteraciones celulares, debido a que a una edad precoz hay una inmadurez fisiológica de la zona de transformación ,lugar donde se origina las modificaciones celulares que podrían predisponer un futuro cáncer, mientras menor edad de inicio existe un mayor porcentaje de lesiones intraepiteliales de bajo y alto grado (34).

Número de parejas sexuales: En la literatura se encuentra que las mujeres que reportan tener diversas parejas sexuales tienen un mayor porcentaje de presentar anormalidad, la cual va aumentando si tienen de 4 a más parejas sexuales (26,27,34).

Gravidez: La edad de inicio de la primera relación sexual guarda relación con la gravidez. Mientras más temprano sea el inicio de la actividad sexual hay mayor probabilidad de tener más hijos. Esto se demuestra en el estudio de Silvia en Piura en el que 65% de las mujeres que mostraron recidiva de lesión intraepitelial de alto grado pacientes, presentó una gravidez mayor a 4 o más (26).

Uso de métodos anticonceptivos hormonales: En la literatura se encuentra el uso de métodos anticonceptivos como un factor que podría predisponer que las mujeres tuvieran mayor probabilidad de desarrollar lesiones cervicales. Así como lo encontrado en el estudio de Armenteros, en el que 46,8 % usaron por más de 5 años un método anticonceptivo, generando 3 veces más probabilidad de desarrollar las lesiones, que las mujeres que lo usaron por menos tiempo. Los métodos anticonceptivos más utilizados fueron el DIU y las píldoras

anticonceptivas. La probabilidad de desarrollar la enfermedad aumentó 7,8 veces para las que tomaban las píldoras en comparación con las que no lo utilizaban y se duplicó la probabilidad si había usado un dispositivo intrauterino (DIU) (31).

Infección por el VPH: El principal factor de riesgo para lesiones intraepiteliales es la infección por el virus del papiloma humano, en especial los tipos 16 y 18. Existe evidencia que está relacionado al inicio temprano de la actividad sexual y al número de parejas sexuales, incrementando el riesgo de infección por VPH, debido a la inmadurez del cuello uterino. La infección por VPH puede ser latente, subclínica o clínica, si se manifiesta puede ser en forma de condilomas o lesiones intraepiteliales de bajo o alto grado (29,35). En Cuba, el 92.9% de mujeres con diagnóstico de NIC presentaron una infección de transmisión sexual por papiloma virus humano (OR de 134,3). La infección por papiloma virus aumentó en 134 veces la probabilidad de desarrollar NIC al compararse con las mujeres no expuestas a la infección (31).

Infecciones de transmisión sexual: Las enfermedades de transmisión sexual hacen vulnerable a la mujer para padecer lesiones intraepiteliales cervicales. En Cuba se encontró que el 53,1 % de las que tuvieron condilomas planos habían desarrollado una NIC, aumentando la probabilidad 35 veces más en las mujeres en las que se aisló el condiloma que en las que no se aisló. Algunas de otras infecciones que se encontraron en mujeres con antecedentes de NIC fueron el Herpes tipo2, seguido de infección por Chlamydia Trachomatis, evidenciándose actitudes de riesgo (31,35).

Caballero en Perú demostró que el antecedente de ITS se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con lesión intraepitelial de alto grado con un 79.7% (27).

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Factor de riesgo: Cualquier situación, característica que se sabe que aumenta la probabilidad de estar expuesta a alguna enfermedad o desarrollarla. Se puede definir como algo que pone en riesgo y podría causar daño en tu salud (36).

Lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado: Corresponde a las alteraciones de las células del cérvix, en grado moderado a severo, que abarca los estadios neoplásicos II y III (30).

Cáncer cuello uterino: Alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix que se manifiesta generalmente de forma inicial a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, las cuales podrían progresar y convertirse en un cáncer in situ, que solo afecta la superficie epitelial, o a un cáncer invasor en donde las células alteradas traspasan la membrana basal e invaden otros tejidos (37).

Virus Papiloma Humano (VPH): Tipo de virus que causa la formación de tejido anormal y otros cambios en las células. La infección durante largo tiempo por ciertos tipos de virus del papiloma humano a veces causa cáncer de cuello uterino (38).

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

Hi: Existen factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

Ho: No existen factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

2.4.2 ESPECÍFICO

H1: Existen factores epidemiológicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

Ho: No existen factores epidemiológicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

H2: Existen factores clínicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

Ho: No existen factores clínicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

2.5 VARIABLES

Variable dependiente:

Lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado

Tipo: Cualitativa

Escala: Nominal

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: Si / No

Variable independiente:

Factores epidemiológicos

Edad

Tipo: Cuantitativa

Escala: Razón

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: Años

Paridad

Tipo: Cualitativa

Escala: Ordinal

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: nulípara / primípara / multípara

Tabaquismo

Tipo: Cualitativa

Escala: Nominal

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: Si / No

Estado civil

Tipo: Cualitativa

Escala: Nominal

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: soltero / casado / viudo / divorciado / conviviente

Procedencia

Tipo: Cualitativa

Escala: Nominal

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: rural / urbano

Edad de inicio de relaciones sexuales

Tipo: Cuantitativa

Escala: Razón

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: Años

Número de parejas sexuales

Tipo: Cuantitativa

Escala: Razón

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: número

Factores clínicos

Uso de métodos anticonceptivos hormonales

Tipo: Cualitativa

Escala: Nominal

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: Si / No

Uso de preservativo

Tipo: Cualitativa

Escala: Nominal

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: Si / No

Infección por el VPH

Tipo: Cualitativa

Escala: Nominal

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: Si / No

Infección por clamidia

Tipo: Cualitativa

Escala: Nominal

Valoración: Ficha de recolección

Categoría: Si / No

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado

Definición conceptual: alteraciones moderadas a severas de las células del epitelio escamosos del cuello uterino (28–30).

Definición operacional: presencia de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado confirmada mediante biopsia

Factores epidemiológicos

Definición conceptual: son las características y rasgos generales de un grupo de población determinado (39).

Definición operacional: determinantes epidemiológicos predictores de lesiones cervicales de alto grado.

Factores clínicos

Definición conceptual: Particularidades del ejercicio práctico de la medicina relacionadas a la observación directa del paciente (40).

Definición operacional

Determinantes clínicos predictores de lesiones cervicales de alto grado.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Observacional, debido a que solo se analizaron las variables sin manipularlas. Analítica, debido a que se demostró la asociación entre variables de estudios, además fue de caso-control, porque la población se dividió en dos grupos, uno que presente la patología, y el otro que no lo presente.

Retrospectiva, debido a que la información se obtuvo de las fuentes documentales.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Básica, porque con el estudio se pretende plantear nuevos conocimientos sobre el tema de estudio.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población

La población la conformaron todas las pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales cervicales atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, en el periodo de enero a diciembre del 2019 al 2021.

3.2.2 Unidad de análisis

Paciente con diagnóstico de lesión intraepitelial cervical atendida en el Hospital Sergio E. Bernales, entre enero a diciembre del 2019 al 2021.

3.2.3 Muestra

Para calcular el tamaño de muestra, se usó la fórmula correspondiente a casos y controles, en la que se consideró un nivel de confianza del 95% y potencia de prueba del 80% (41). La relación entre grupos fue de 1 a 2; por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 64 pacientes que presentaron lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado y 128 que no la presentaron. Además, fue probabilístico y aleatorio simple.

A continuación, se detalla la fórmula antes mencionada:

$$n' = \frac{[z_{1-\alpha/2}\sqrt{(r+1)P_M(1-P_M)} - z_{1-\beta}\sqrt{rP_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}]^2}{r(P_1 - P_2)^2}$$

Parámetros:

$Z_{1-\alpha/2} = 1.96$: Valor Z asociado a un nivel de confianza del 95%.

$Z_{1-\beta} = 0.84$: Valor Z asociado a una potencia de prueba de 80%.

$p_1 = 0.11$: Prevalencia de pacientes con más de 2 partos que si presentaron lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado.

$p_2 = 0.05$: Prevalencia de pacientes con más de 2 partos que no presentaron lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado.

OR = 3.035 : Riesgo del evento en los casos

$r = 2$: Número de controles por cada caso

$P_M = (P_1+rP_2)/(r+1)$

Resultado:

$n_1 = 64$: Tamaño para casos

$n_2 = 128$: Tamaño para controles

3.2.4 Criterios de elegibilidad

Por emplearse un muestreo probabilístico, aleatorio simple no son necesarios los criterios de inclusión y/o exclusión, ya que todos los integrantes del universo tienen la misma probabilidad de ser escogidos.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 Técnica

La técnica fue documental

3.3.2 Instrumento

El instrumento una ficha de recolección de datos. Este último tuvo la siguiente estructura:

- I. Factores epidemiológicos
- II. Factores clínicos

Validación

Para determinar la validez de contenido se realizó un juicio de expertos, por tanto 3 especialistas, un metodólogo, un especialista y un estadístico que evaluaron el instrumento, dando como resultado final la aprobación (ver anexos).

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se elaboró una base de datos en el programa SPSS 25, la cual pasó por un proceso de consistencia de datos, considerando los criterios de selección para luego realizar el análisis estadístico correspondiente.

Análisis descriptivo: Se calcularon frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas y medidas de tendencia central y dispersión para el caso de las variables cuantitativas.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Análisis inferencial: Para determinar los factores asociados a lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado, se aplicó la prueba Chi cuadrado, y para determinar si son o no de riesgo se calculó la Odds Ratio, considerando un nivel de significancia del 5%.

Análisis multivariado: Para determinar los factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado se aplicó un modelo de regresión logística, esto debido a que la variable de interés o dependiente fue de naturaleza cualitativa y de una categoría dicotómica (Si/No). Además, en el modelo ingresaron todas las variables independientes, es decir, los factores (epidemiológicos y clínicos) involucrados en el estudio, de tipo cuantitativo y/o cualitativo. Asimismo, también se calculó los OR's (Odd Ratios) multivariados o ajustados, el cual sirvió para identificar si las variables independientes son factores protectores o de riesgo, acompañados de un intervalo de confianza del 95%. El nivel de significancia a utilizar fue del 5%, por lo que, un valor-p menor a 0.05 resultó significativo en el modelo estimado.

Los resultados fueron expresados en tablas simples y dobles, además de gráficos estadísticos elaborados en Microsoft Excel 2019.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Se solicitó la autorización del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, así como, del Hospital Sergio E. Bernales.

Se tuvo en consideración cada uno de los aspectos bioéticos contemplados en la declaración de Helsinki, es decir, la no maleficencia (porque al ser un estudio retrospectivo toda la información fue obtenida de las historias clínicas, es decir, no hubo contacto con las pacientes), beneficencia (se obtendrá mayor información, específicamente del ámbito local, sobre aquellas características que son predictores de la presencia de las lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado, con el propósito de identificarlas y prevenir su aparición), justicia (toda historia clínica tuvo la misma oportunidad de ser seleccionada) y autonomía (se mantuvo el anonimato, resguardando la identidad de los pacientes).

Finalmente, nadie ajeno a la investigación tuvo acceso a los datos recolectados, ya que la investigadora contó con un usuario y clave para resguardar la información.

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Se estudiaron a 192 pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales cervicales atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, en el periodo de enero a diciembre del 2019 al 2021. Análisis estadísticos fueron aplicados para la elaboración de los resultados en función a las interrogantes de la investigación.

Tabla 1. Factores epidemiológicos asociados a las lesiones intraepiteliales de alto grado de las pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 - 2021

Factores epidemiológicos	Lesiones intraepiteliales de alto grado				p	OR	IC (95%)
	Si		No				
	N	%	N	%			
Edad							
≥ 34 años	58	90.6%	19	14.8%	0.000	55.456	20.990 - 146.516
< 34 años	6	9.4%	109	85.2%			
Paridad							
Múltipara	54	84.4%	13	10.2%	0.000	47.769	19.704 - 115.807
Nulípara/Primípara	10	15.6%	115	89.8%	Ref.	-	-
Tabaquismo							
Si	8	12.5%	6	5.0%	0.050	2.905	0.962 - 8.768
No	56	87.5%	113	95.0%			
Estado civil							
Conviviente	31	48.4%	25	19.5%	0.000	3.870	2.007 - 7.464
Divorciado	2	3.1%	0	0.0%	0.044	3.065	2.498 - 3.759
Soltero	19	29.7%	49	38.3%	0.241	0.681	0.358 - 1.296
Casado	12	18.8%	54	42.2%	Ref.	-	-
Procedencia							
Rural	28	43.7%	24	18.7%	0.000	3.370	1.735 - 6.547
Urbana	36	56.3%	104	81.3%	Ref.	-	-
Edad de inicio de relaciones sexuales							
≤19 años	59	92.2%	72	56.3%	0.000	9.178	3.453 - 24.391
>19 años	5	7.8%	56	43.7%			
Número de parejas sexuales							
≥ 4	34	53.1%	0	0.0%	0.000	5.267	3.816 - 7.268
< 4	30	46.9%	128	100.0%			
Total	64	100.0%	128	100.0%			

*p < 0.05: Prueba Chi cuadrado

**OR: Odds Ratio

***IC (95%): Intervalo de Confianza de 95%

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 1 y figura 1 muestra que el 92.2% de las pacientes tuvieron un mayor porcentaje en contraer lesiones intraepiteliales de alto grado al iniciar relaciones sexuales teniendo una edad menor o igual a 19 años en comparación de las que no padecían las lesiones (56.3%). Asimismo, el factor edad ($p = 0.000$, $OR=55.456$), paridad múltipara ($p=0.000$, $OR=47.769$), estado civil tanto conviviente ($p=0.000$, $OR=3.870$) como divorciado ($p=0.044$, $OR=3.065$), procedencia rural ($p=0.000$, $OR=3.370$), contar con 19 o menos años de edad en inicio de relaciones sexuales ($p=0.000$, $OR=9.178$) y haber dispuesto de 4 a más número de parejas ($p=0.000$, $OR=5.267$), resultaron tener un valor $p < 0.05$, es decir, con un máximo de error del 5%, afirmamos que existen factores epidemiológicos asociados y de riesgo a lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales.

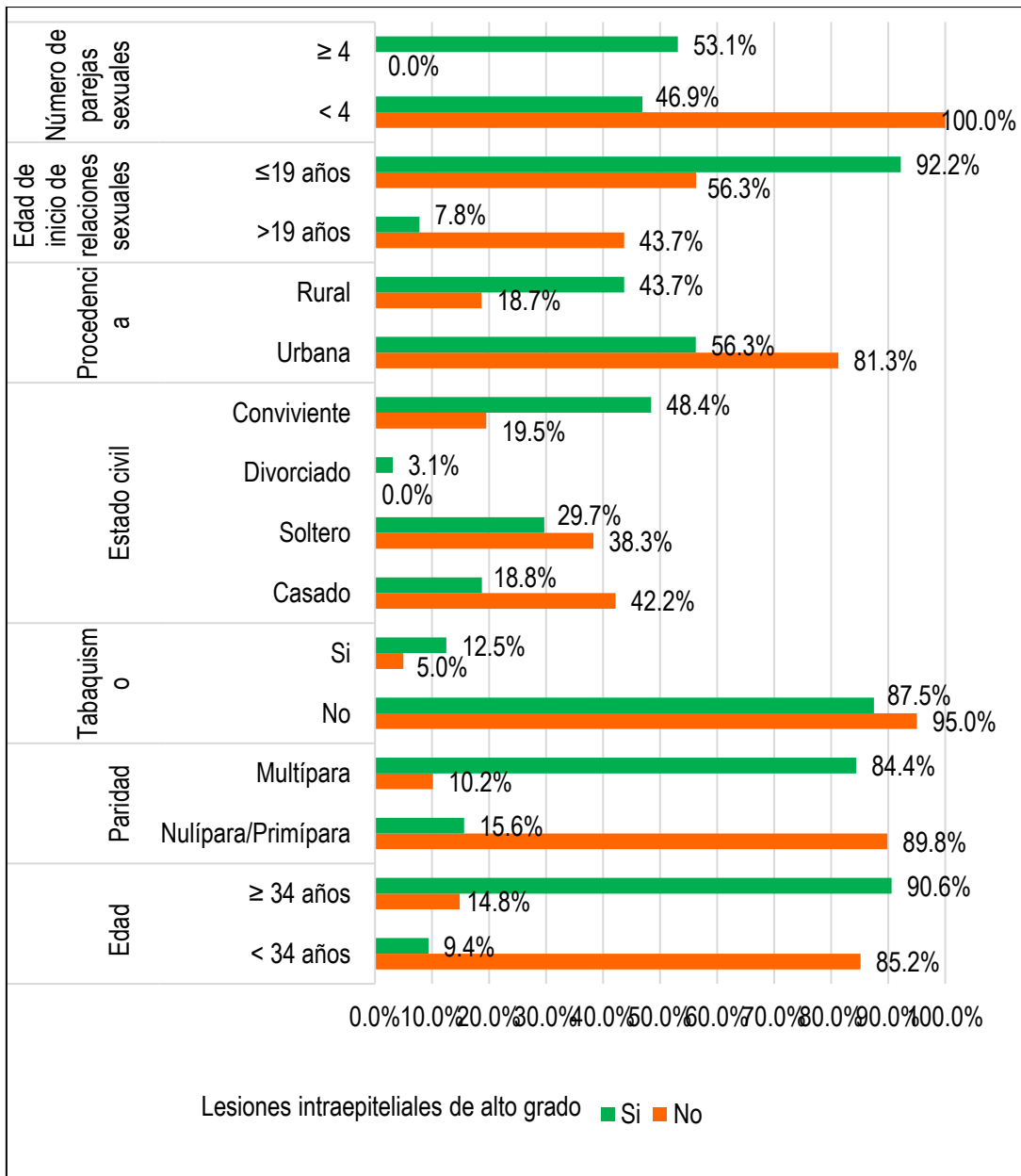


Figura 1. Factores epidemiológicos asociados a las lesiones intraepiteliales de alto grado de las pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 – 2021.

Tabla 2. Factores clínicos asociados a las lesiones intraepiteliales de alto grado de las pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 – 2021.

Factores clínicos	Lesiones intraepiteliales de alto grado				p*	OR**	IC (95%) ***
	Si		No				
	N	%	N	%			
Uso de métodos anticonceptivos hormonales							
Si	39	60.9%	88	68.7%	0.281	0.709	0.379 - 1.326
No	25	39.1%	40	31.3%			
Uso de preservativo							
Si	24	37.5%	96	75.0%	0.000	0.200	0.105 - 0.381
No	40	62.5%	32	25.0%			
Infección por el VPH							
Si	48	75.0%	32	25.0%	0.000	9.000	4.501 – 17.996
No	16	25.0%	96	75.0%			
Infección por clamidia							
Si	27	42.2%	10	7.8%	0.000	8.611	3.815 - 19.436
No	37	57.8%	118	92.2%			
Total	64	100.0%	128	100.0%			

*p < 0.05: Prueba Chi cuadrado

**OR: Odds Ratio

***IC (95%): Intervalo de Confianza de 95%

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 2 y figura 2 nos muestra que el 75% de las pacientes tuvieron un mayor porcentaje en contraer lesiones intraepiteliales de alto grado al presentar infección por el VPH en comparación de las que no padecían las lesiones (25%). Asimismo, el uso de preservativos ($p = 0.000$, $OR=0.200$), infección por el VPH ($p=0.000$, $OR=9.000$) y la infección por clamidia ($p=0.000$, $OR=8.611$), resultaron tener un valor $p < 0.05$, es decir, con un máximo de error del 5%, afirmamos que existen factores clínicos asociados a lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales. No obstante, solo las infecciones por el VPH y la clamidia fueron de riesgo, por ende, hay más posibilidades de contraer lesiones intraepiteliales de alto grado al estar expuesto a dichos factores.

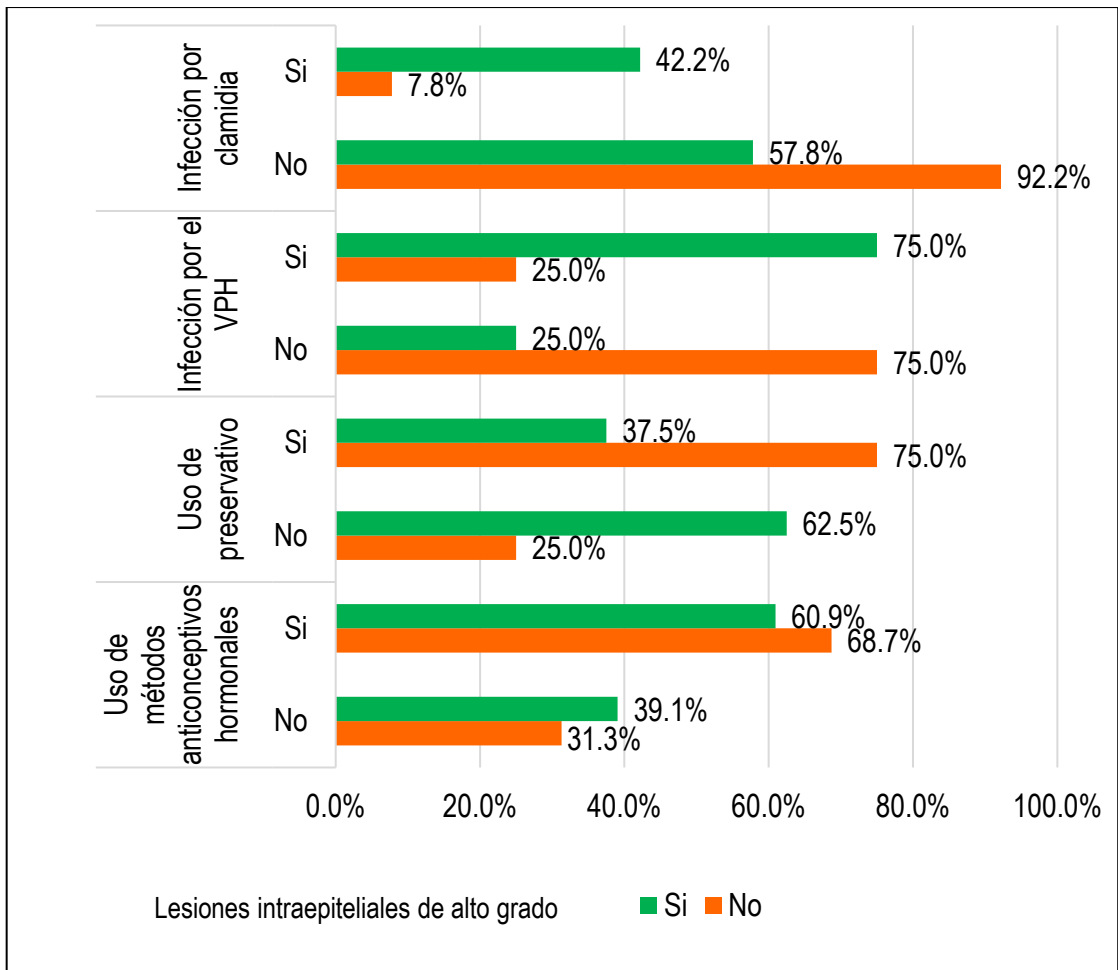


Figura 2. Factores clínicos asociados a las lesiones intraepiteliales de alto grado de las pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 - 2021

Pruebas de Hipótesis

Prueba de Hipótesis general

H0: No existen factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

Ha: Existen factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

Tabla 2. *Análisis de regresión logística para factores predictores de lesiones intraepiteliales de alto grado de las pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 - 2021*

Variables en la ecuación	B	gl	p	OR	IC95% para OR	
					Inferior	Superior
Edad	2.661	1	0.011	14.308	1.835	111.541
Paridad: Multípara	2.466	1	0.028	11.773	1.311	105.698
Tabaquismo	0.485	1	0.580	1.624	0.292	9.039
Estado civil: Conviviente	0.776	1	0.491	2.172	0.239	19.701
Procedencia: Rural	0.693	1	0.448	2.000	0.333	11.999
Edad de inicio de relaciones sexuales < 19 años	1.864	1	0.040	6.451	1.089	38.208
Uso de métodos anticonceptivos hormonales	-1.221	1	0.183	0.295	0.049	1.779
Uso de preservativo	-1.625	1	0.085	0.197	0.031	1.248
Infección por el VPH	2.982	1	0.002	19.726	3.075	126.557
Infección por clamidia	2.143	1	0.036	8.524	1.156	62.853
Constante	16.641	1	0.000	0.000		

OR: Odds Ratio, IC95%: Intervalo de confianza para el OR.

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 3 nos muestra que los factores edad ($p=0.011$, $OR=14.308$), paridad múltipara ($p=0.028$, $OR=11.773$), edad de inicio de relaciones sexuales ($p=0.040$, $OR=6.451$), infección por el VPH ($p=0.002$, $OR=19.726$) y la infección por clamidia ($p=0.036$, $OR=8.524$) presentaron un valor p menor a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_a). Existen factores predictores para lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 – 2021.

Prueba de Hipótesis específico 1

H0: No existen factores epidemiológicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

Ha1: Existen factores epidemiológicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

Tabla 3. *Análisis de regresión logística para factores epidemiológicos predictores de lesiones intraepiteliales de alto grado de las pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 – 2021*

Variables en la ecuación	B	gl	p	OR	IC95% para OR	
					Inferior	Superior
Edad	2.661	1	0.011	14.308	1.835	111.541
Paridad: Multípara	2.466	1	0.028	11.773	1.311	105.698
Tabaquismo	0.485	1	0.580	1.624	0.292	9.039
Estado civil: Conviviente	0.776	1	0.491	2.172	0.239	19.701
Procedencia: Rural	0.693	1	0.448	2.000	0.333	11.999
Edad de inicio de relaciones sexuales < 19 años	1.864	1	0.040	6.451	1.089	38.208

OR: Odds Ratio, IC95%: Intervalo de confianza para el OR.

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 4 nos muestra que los factores edad ($p=0.011$, $OR=14.308$), multípara ($p=0.028$, $OR=11.773$) y la edad de inicio de relaciones sexuales ($p=0.040$, $OR=6.451$), presentaron un valor p menor a 0.05, por lo tanto, se rechazada la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_{a1}). Existen factores epidemiológicos predictores para lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 – 2021.

Prueba de Hipótesis específico 2

H0: No existen factores clínicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

Ha2: Existen factores clínicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.

Tabla 4. *Análisis de regresión logística para factores clínicos predictores de lesiones intraepiteliales de alto grado de las pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 - 2021*

Variables en la ecuación	B	gl	p	OR	IC95% para OR	
					Inferior	Superior
Uso de métodos anticonceptivos hormonales	-1.221	1	0.183	0.295	0.049	1.779
Uso de preservativo	-1.625	1	0.085	0.197	0.031	1.248
Infección por el VPH	2.982	1	0.002	19.726	3.075	126.557
Infección por clamidia	2.143	1	0.036	8.524	1.156	62.853
Constante	16.641	1	0.000	0.000		

OR: Odds Ratio, IC95%: Intervalo de confianza para el OR.

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 5 nos muestra que los factores infección por el VPH ($p=0.002$, $OR=19.726$) y la infección por clamidia ($p=0.036$, $OR=8.524$) presentaron un valor p menor a 0.05, por lo tanto, se rechazada la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_a2). Existen factores clínicos predictores para lesiones intraepiteliales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 – 2021.

4.2 DISCUSIÓN

Las lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado (LIAG) usualmente se asocian a infecciones persistentes y cáncer invasivo, debido a su alto riesgo de progresión y recidiva; por ello, su tratamiento debe ser precoz y oportuno, y el seguimiento periódico. Lamentablemente, la cultura preventiva y cobertura de tamizaje aún es precaria (23); por tanto, es necesario determinar los factores predictores de LIAG, para delimitar a la población vulnerable e implementar acciones que reduzcan los casos y respectiva evolución hacia cáncer.

Esta serie estuvo conformada por 192 pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, entre las cuales el 33.3% presentó LIAG. La frecuencia de dicha lesión fue fluctuante en la evidencia científica, probablemente porque los factores que propician la condición varían en base a la distribución geográfica y políticas de salud de cada territorio. Un ejemplo claro de ello son las investigaciones realizadas en Ecuador, México y Turquía por Betancourt (42), Mayorga-Bautista et al. (20) y Kaplan (16), quienes informaron en una cohorte similar una prevalencia de 0.39%, 7% y 23.1% respectivamente.

En lo que respecta a los factores epidemiológicos la edad ≥ 34 años aumentó en 14.308 veces más las probabilidades de desarrollar LIAG ($p=0.011$), presuntamente porque el inicio de la vida sexual ocurre durante la adolescencia y el tiempo de evolución entre la infección latente toma alrededor de 15 años. Ruiz (13) y Ponce et al. (24) coincidieron con dicho hallazgo, pues posicionaron a la edad ≥ 25 años ($OR=6.5$ $p=0.042$) y edad entre 31 y 50 años ($OR=3.2$ $p=0.01$) como factores de riesgo de LIAG. Sin embargo, Caballero (27) difirió, ya que halló un riesgo de ocurrencia de 1.224 y un nivel de significancia de 0.436.

La multiparidad también incrementó el riesgo de ocurrencia de LIAG ($OR=11.773$ $p=0.028$), quizás porque en la mayoría de casos es equivalente a un número mayor de contactos sexuales, traumas en el cérvix, exposición a virus oncogénicos y modificaciones hormonales con probable acción carcinogénica. Ponce et al. (24) concordaron con el resultado, pues 2 o más

partos incrementaron en 4.7 veces más las posibilidades de LIAG ($p < 0.001$); mientras que Ruiz (13) y Caballero (27) discreparon, ya que en ambos casos la multiparidad no resultó un factor de riesgo ($p > 0.05$)

La edad de inicio de relaciones sexuales ≤ 19 años aumentó en 6.451 veces más las posibilidades de desarrollar LIAG ($p = 0.040$), probablemente porque los tejidos cervicouterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos y porque el tiempo de exposición al virus sería mayor. Este hallazgo fue similar al de Wudtisan et al. (37), que en una cohorte similar posicionaron al debut sexual precoz como factor asociado (OR=2.86 $p = 0.047$); sin embargo, Ruiz (13) y Caballero (27) no atribuyeron ningún tipo de riesgo a la variable ($p > 0.05$).

Por otro lado, la infección por VPH (OR=19.726 $p = 0.002$) y clamidia (OR=8.524 $p = 0.036$) fueron los únicos factores clínicos que predijeron la LIAG, dado que ambos agentes provocan una respuesta inflamatoria en el huésped y desencadenan la producción de especies reactivas de oxígeno, quimiocinas, citocinas, factores de crecimiento y factores angiogénicos que podrían acarear inestabilidad genética y mitosis anómala. Kaplan (16) y Caballero (27) también posicionaron a la infección por VPH como un factor de riesgo de LIAG (OR=46.271 y 3.876 $p < 0.05$), al igual que Rodríguez (43), quien además asoció a la clamidia a un riesgo 6.3 veces mayor de LIAG ($p < 0.05$).

Es de resaltar que la generalización de resultados, debe realizarse con cuidado pues estos solo representarían a la muestra e institución en estudio y podrían no ser extrapolables a otros entornos de salud.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se determinó la existencia de factores epidemiológicos y clínicos como predictores a lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.
- Se identificó que la edad, múltipara y la edad de inicio de relaciones sexuales son factores epidemiológicos predictores a lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021. Es decir, cuanto mayor sea la edad, mayores partos y una edad temprana de inicio en relaciones sexuales, mayor será la posibilidad de estar expuestas a lesiones intraepiteliales de alto grado.
- Se estableció que la infección por el VPH y la infección por clamidia son factores clínicos predictores a lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021. Es decir, el tener infecciones por el VPH y clamidia son condiciones útiles para determinar lesiones intraepiteliales de alto grado.

5.2 RECOMENDACIONES

- Socializar los resultados con los directivos del Hospital Sergio E. Bernales, para que refuercen los planes institucionales de prevención y control de cáncer de cuello uterino, fortalezcan la promoción de intervenciones educativas y consoliden el trabajo con los líderes comunitarios para desarrollar estrategias que permitan captar a la población vulnerable.
- Se sugiere incluir los factores predictores en protocolos institucionales abocados a la detección precoz del cáncer de cuello uterino, pues estos contribuyen con la toma de decisiones médicas en escenarios que exigen paradigmas y subsidios teóricos de confianza.
- Se recomienda la exploración prospectiva de los factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado, pues minimizaría la probabilidad de sesgo durante el análisis y la recopilación de información específica sobre la exposición de datos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

1. Torre L, Bray F, Siegel R, Ferlay J, Lortet-Tieulent J, Jemal A. Global cancer statistics, 2012. *CA Cancer J Clin.* 2015;65(2):87-108.
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* mayo de 2021;71(3):209-49.
3. Tao L, Han L, Li X, Gao Q, Pan L, Wu L, et al. Prevalence and risk factors for cervical neoplasia: a cervical cancer screening program in Beijing. *BMC Public Health.* 2014;14:1185.
4. Zhang Q, Xie W, Wang F, Li RH, Cui L, Wang H, et al. Epidemiological Investigation and Risk Factors for Cervical Lesions: Cervical Cancer Screening Among Women in Rural Areas of Henan Province China. *Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res.* 2016;22:1858-65.
5. Wu MT, Lee LH, Ho CK, Wu SC, Lin LY, Cheng BH, et al. Environmental exposure to cooking oil fumes and cervical intraepithelial neoplasm. *Environ Res.* 2016;94(1):25-32.
6. Bansil P, Lim J, Byamugisha J, Kumakech E, Nakisige C, Jeronimo JA. Performance of Cervical Cancer Screening Techniques in HIV-Infected Women in Uganda. *J Low Genit Tract Dis.* 2015;19(3):215-9.
7. Wang Z, Wang J, Fan J, Zhao W, Yang X, Wu L, et al. Risk factors for cervical intraepithelial neoplasia and cervical cancer in Chinese women: large study in Jiexiu, Shanxi Province, China. *J Cancer.* 2017;8(6):924-32.
8. Zhang Q, Cao D, Ma Q, Li N, Cui X qin, Yang X feng. [Natural Outcome of Genital Tract High-risk Human Papillomavirus Infection and Associated Factors among 760 Women]. *Zhongguo Yi Xue Ke Xue Yuan Xue Bao.* 2015;37(5):534-40.
9. Xu H, Egger S, Velentzis LS, O'Connell DL, Banks E, Darlington-Brown J, et al. Hormonal contraceptive use and smoking as risk factors for high-grade cervical intraepithelial neoplasia in unvaccinated women aged 30-44 years: A case-control study in New South Wales, Australia. *Cancer Epidemiol.* 2018;55:162-9.

10. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Lima: MINSA; 2017.
11. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA, Bendezu-Quispe G, et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(1):17-24.
12. Ministerio de Salud del Perú. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017- 2021 (R.M. N° 440-2017/MINSA). Lima, Perú; 2017.
13. Ruiz R. Factores asociados a lesiones intraepiteliales de cérvix en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. *Repos Académico USMP* [Internet]. 2021 [citado 12 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8344>
14. Cabrera J. Distribución de los factores de riesgo en el cáncer de cuello uterino en pacientes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2006-2011. *Univ Nac Mayor San Marcos* [Internet]. 2012 [citado 12 de julio de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/452>
15. Tao L, Han L, Li X, Gao Q, Pan L, Wu L, et al. Prevalence and risk factors for cervical neoplasia: a cervical cancer screening program in Beijing. *BMC Public Health*. 2014;14:1185.
16. Kaplan S. Risk Factors that Cause Cervical Intraepithelial Lesion Development: A Single Center Cross-sectional Study in Turkey. *Asian Pac J Cancer Care*. 2020;5(3):173-8.
17. Agenjo M, Lampaya B, Salazar F, Varillas D, Cristobal I. Influence of intrauterine dispositive in human papillomavirus clearance. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2019;232:65-9.
18. Averbach S, Silverberg M, Leyden W, Smith-McCune K, Raine-Bennett T, Sawaya GF. Recent Intrauterine device use and the risk of precancerous cervical lesions and cervical cancer. *Contraception* [Internet]. [citado 5 de enero de 2023]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6192861/>

19. Khatun S, Khatun S, Hossain A, Nahar K. Prolonged use of oral contraceptive pill, a co-factor for the development of cervical cancer. *Bangabandhu Sheikh Mujib Med Univ J.* 2018;11(3):222-5.
20. Mayorga-Bautista C, Romo-Rodríguez M, Villarreal-Ríos E, Vargas-Daza E, Galicia-Rodríguez L, Robledo-Abarca O, et al. Prevalencia de lesiones intraepiteliales de alto grado en mujeres de 15-25 años con el reporte de citología de infección por el virus del papiloma humano. *Ginecol Obstet México.* 2021;89(12):949-55.
21. Palma M, Romero A, Torres . A. Factores de riesgo en las lesiones intraepiteliales del cuello uterino. *Rev Finlay.* 2019;9(4):291-305.
22. Sousa K, Colmenares E. Prevalencia de lesiones intraepiteliales cervicales de bajo y alto grado en pacientes en edad fértil. Maracaibo. Estado Zulia. *Rev Digit Postgrado [Internet].* [citado 11 de julio de 2022];8(3). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/101/101778006/>
23. Salazar Z. Prevalencia y factores asociados de lesiones intraepiteliales cervicales en mujeres indígenas de los cantones de Cañar, Saraguro y Macas, 2016 [Internet] [Tesis de Maestría]. Universidad de Cuenca; 2017 [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27296>
24. Ponce S, Rojas N. Factores de riesgo asociados a neoplasia intraepitelial cervical de alto grado en mujeres atendidas en el servicio de ginecología oncológica del Hospital María Auxiliadora, periodo 2016-2021. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2022 [citado 11 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/5062>
25. Roque J. Factores de riesgo asociados a lesiones intraepiteliales cervicales en pacientes que acuden a la toma de papanicolaou en el hospital Amazónico - periodo 2019 [Internet] [Tesis de Grado]. Universidad Alas Peruanas; 2021 [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/10050>
26. Silva A. Factores de riesgo para recidiva de lesión intraepitelial de alto grado en pacientes conizadas en Hospital Cayetano Heredia III EsSalud, Piura, Enero 2016 - Diciembre 2017. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2020 [citado 11 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6173>

27. Caballero M. Factores epidemiológicos y ginecoobstétricos de riesgo para lesión intraepitelial de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital de Ventanilla 2015-2017. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2018 [citado 11 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1222>
28. Lesión intraepitelial escamosa de alto grado [Internet]. Geosalud.com. [citado 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.geosalud.com/vph/lesion-intraepitelial-escamosa-lie-alto-grado.html>
29. Masón D. Diagnóstico y tratamiento de las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado del cuello uterino. Rev Médica-Científica CAMbios HECAM. 2019;18(1):76-84.
30. Sellors J, Sankaranarayanan R. La colposcopia y el tratamiento de la neoplasia intraepitelial cervical: Manual para principiantes [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2003 [citado 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://screening.iarc.fr/colpo.php?lang=3>
31. Armenteros E, Armenteros M, Domínguez S, Castro R, Escobar M. Factores de riesgo de neoplasias intraepiteliales cervicales. Rev Finlay. 2016;6(3):193-200.
32. Sanchez R. Factores de riesgo epidemiológicos y reproductivos asociados a lesión intraepitelial escamosa de alto grado Complejo Hospitalario PNP Luis Nicasio Sáenz 2015-2019. Repos Académico USMP [Internet]. 2020 [citado 11 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6388>
33. Ho G, Einstein M, Romney S, Kadish A, Abadi M, Mikhail M, et al. Risk Factors for Persistent Cervical Intraepithelial Neoplasia Grades 1 and 2 Managed by Watchful Waiting. J Low Genit Tract Dis. 2011;15(4):268-75.
34. Cosser M. Factores asociados a la citología anormal del cérvix. Liga Contra el Cáncer 2010 - 2014 [Internet] [Postgrado]. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2015. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2087>
35. Medina-Villaseñor E, Oliver-Parrab P, Neyra-Ortizb E, Pérez-Castroc J, Sánchez-Orozco J, Contreras-González N. Neoplasia intraepitelial cervical, análisis de las características clínico-patológicas. Gac Mex Oncol. 2014;13(1):12-25.
36. Instituto Nacional del Càncer. Factor de riesgo [Internet]. 2011 [citado 12 de julio de 2022]. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/factor-de-riesgo>

37. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guía técnica [Internet]. 2017 [citado 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284801-guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino-guia-tecnica>
38. Ministerio de Salud. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017- 2021 (R.M. N° 440-2017/MINSA) [Internet]. 2017 [citado 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280845-plan-nacional-para-la-prevencion-y-control-de-cancer-de-cuello-uterino-2017-2021-r-m-n-440-2017-minsa>
39. Factores de riesgo [Internet]. Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. 2022 [citado 6 de julio de 2022]. Disponible en: <http://cardiosalud.org/factores-de-riesgo/>
40. Vaz D, Santos L, Carneiro AV. Risk factors: definitions and practical implications. Rev Port Cardiol Orgao Of Soc Port Cardiol Port J Cardiol Off J Port Soc Cardiol. 2015;24(1):121-31.
41. Getinet M, Taye M, Ayinalem A, Gitie M. Precancerous Lesions of the Cervix and Associated Factors among Women of East Gojjam, Northwest Ethiopia, 2020. Cancer Manag Res. 2021;13:9401-10.
42. Betancourt V. Determinación de la prevalencia de los genotipos más comunes del virus del papiloma humano en lesiones intraepiteliales de alto y bajo grado diagnosticadas por citología convencional en pacientes de 25 a 45 años de edad en el período enero 2016 a diciembre 2017 en el Hospital San Francisco de Quito [Internet] [Tesis de Grado]. [Ecuador]: Universidad Central del Ecuador; 2018. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16548/1/T-UCE-0014-CME-033.pdf>
43. Rodríguez B. Factores Sexuales y Personales asociados a Lesiones Intraepiteliales Cervicales en mujeres en edad fértil del centro de salud Perla María Nororí-León, II semestre 2020 [Internet] [Tesis de Grado]. [Nicaragua]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Unan - León; 2021. Disponible

en:

<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9244/1/249154.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los factores epidemiológicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021?</p> <p>¿Cuáles son los factores clínicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021?</p>	<p>Objetivo General Determinar los factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.</p> <p>Objetivo Específicos Identificar los factores epidemiológicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.</p> <p>Establecer los factores clínicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.</p>	<p>Hipótesis general Existen factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.</p> <p>Hipótesis específico Existen factores epidemiológicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.</p> <p>Existen factores clínicos predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021.</p>	<p>Variable independiente Factores epidemiológicos Factores clínicos</p> <p>Variable dependiente Lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado</p>	<p>Tipo y diseño de investigación: Observacional, analítica (de caso-control) y retrospectiva.</p> <p>Población: La población la conformarán todas las pacientes por pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales cervicales atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, en el periodo de enero a diciembre de 2019 al 2021.</p> <p>Técnica e instrumento de recolección: La técnica será documental El instrumento una ficha de recolección de datos.</p> <p>Análisis de datos: Chi cuadrado, Odds Ratio (OR), regresión logística.</p>



Efraín A. Cehua Alvarez
Médico Auditor
Mg. En Gerencia de Servicios de Salud
Mg. En Salud Pública
CMP 60892 – RNA A02726




Firma del Experto
D.N.I.N.º 09838469
Teléfono 999986667

ANEXO 2: CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE		DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE RELACION Y NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA O UNIDAD	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	
Dependiente Lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado		Presencia de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado confirmada mediante biopsia	Cualitativa	Nominal	Si No	Ficha de recolección	
Independiente	Factores epidemiológicos	Edad	Cantidad de año que tiene la paciente	Cuantitativa	Razón	años	Ficha de recolección
		Paridad	Cantidad de partos que ha tenido la paciente	Cualitativa	Ordinal	Nulípara Primípara Múltipara	
		Tabaquismo	Consumo de cigarrillos (1 diario) por parte de la paciente	Cualitativa	Nominal	Si No	
		Estado civil	Condición que tiene la paciente en relaciona si tiene o no pareja.	Cualitativa	Nominal	Soltero Casado Viudo Divorciado Conviviente	
		Procedencia	Lugar donde reside la paciente	Cualitativa	Nominal	Rural Urbana	
		Edad de inicio de relaciones sexuales	Cantidad de año que la paciente tenía cuando tuvo su primera relación sexual coital	Cuantitativa	Razón	Años	
		Número de parejas sexuales	Cantidad de personas que la paciente ha tenido relaciones sexuales.	Cuantitativa	Razón	Número	
	Factores clínicos	Uso de métodos anticonceptivos hormonales	Utilización de métodos anticonceptivos hormonales por parte de la paciente.	Cualitativa	Nominal	Si No	Ficha de recolección
		Uso de preservativo	Utilización de condón durante las relaciones sexuales coitales	Cualitativa	Nominal	Si No	
		Infección por el VPH	Paciente diagnosticada con el virus de papiloma humano	Cualitativa	Nominal	Si No	
		Infección por clamidia	Pacientes diagnosticadas con infección por clamidia.	Cualitativa	Nominal	Si No	



Efrain A. Cehua Alvarez
Médico Auditor
Mg. En Gerencia de Servicios de Salud
Mg. En Salud Pública
CMP 60892 – RNA A02726



ANEXO 3: FICHA DE RECOLECCIÓN DATOS

Factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en
pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021

Fecha: ____/____/____

ID: _____

I. Factores epidemiológicos

Edad: _____ años

Paridad: () Nulípara
 () Primípara
 () Multípara

Tabaquismo: () Si () No

Estado civil: () Soltero
 () Casado
 () Viudo
 () Divorciado
 () Conviviente

Procedencia : () Rural
 () Urbana

Edad de inicio de relaciones sexuales : _____ años

Número de parejas sexuales: _____

II. Factores clínicos

Uso de métodos anticonceptivos hormonales: () Si () No

Uso de preservativo: () Si () No

Infección por el VPH: () Si () No

Infección por clamidia: () Si () No

III. Lesiones intraepiteliales de alto grado: Si () No ()

ANEXO 4: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y nombres del experto:** Cehua Alvarez Efrain
- 1.2. **Cargo e institución donde labora:** DTC UPSJB
- 1.3. **Tipo de Experto:** Metodólogo (X) Especialista () Estadístico ()
- 1.4. **Nombre del instrumento:** Factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado
- 1.5. **Autor (a) del instrumento:** GABRIELA ALEXANDRA CARRILLO DIESTRA

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					95%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					95%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores de riesgo para apendicitis aguda perforada.					95%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los factores de riesgo para apendicitis aguda perforada					95%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítico caso-control					95%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:



Lugar y Fecha: Lima 01 de agosto del 2022

Efrain A. Cehua Alvarez
Médico Auditor
Mg. En Gerencia de Servicios de Salud
Mg. En Salud Pública
CMP 60892 – RNA A02726

Firma del Experto
D.N.I N.º 42226451
Teléfono 983054984

ANEXO 4: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y nombres del experto:** Luis Enrique Huamán Quintana
- 1.2. **Cargo e institución donde labora:** Ingeniero Estadístico
- 1.3. **Tipo de Experto:** Metodólogo () Especialista () Estadístico (X)
- 1.4. **Nombre del instrumento:** Factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado
- 1.5. **Autor (a) del instrumento:** GABRIELA ALEXANDRA CARRILLO DIESTRA

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					97%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					98%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores asociados a colecistitis aguda severa					98%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					98%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					98%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los factores asociados a colecistitis aguda severa					97%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					99%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					99%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica y retrospectiva					99%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 98.1%

Lugar y Fecha: Lima 25 julio del 2022



Firma del Experto

D.N.I.N.º 09838469

Teléfono 999986667

ANEXO 4: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: ~~Gurrenoro~~ Briceño Edgar Axel
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Medico Ginecólogo del Hospital Alberto Sabogal Sologuren
- 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo () Especialista () Estadístico ()
- 1.4. Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos "Factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2021.
- 1.5. Autor (a) del instrumento: Carrillo Diestra Gabriela Alexandra

II. ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					98%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					100%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores de riesgo para apendicitis aguda perforada.					97%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					98%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					98%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los factores de riesgo para apendicitis aguda perforada					99%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					99%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					97%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítico caso-control					99%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Instrumento aplicable

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 98.3%

Lugar y Fecha: Lima 27 de julio del 2022



Firma del Experto
D.N.I N.º 06930406
Teléfono 997569308

ANEXO 5: TABLAS COMPLEMENTARIAS

Características epidemiológicas	N	%
Edad (Med; RI) *	31; [43 - 27]	
≥ 34 años	77	40.1%
< 34 años	115	59.9%
Paridad		
Múltipara	72	37.5%
Primípara	73	38.0%
Nulípara	47	24.5%
Tabaquismo		
Si	14	7.6%
No	169	92.4%
Estado civil		
Conviviente	56	29.2%
Divorciado	2	1.0%
Soltero	68	35.4%
Casado	66	34.4%
Conviviente	56	29.2%
Procedencia		
Rural	52	27.1%
Urbana	140	72.9%
Edad de inicio de relaciones sexuales (Med; RI) *	19; [20 - 17]	
≤19 años	131	68.2%
>19 años	61	31.8%
Número de parejas sexuales (Med; RI) *	2; [3 - 2]	
≥ 4	34	17.7%
< 4	158	82.3%
Total	192	100.0%

Características clínicas	N	%
Uso de métodos anticonceptivos hormonales		
Si	127	66.1%
No	65	33.9%
Uso de preservativo		
Si	120	62.5%
No	72	37.5%
Infección por el VPH		
Si	80	41.7%
No	112	58.3%
Infección por clamidia		
Si	37	19.3%
No	155	80.7%
Total	192	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Lesiones intraepiteliales de alto grado	N	%
Si	64	33.3%
No	128	66.7%
Total	192	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

ANEXO 6: DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 0049-2022

CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado "Factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, Enero 2019 Diciembre 2021" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigador: Gabriela Alexandra Carrillo Diestra

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 02** de fecha **05 de setiembre de 2022**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un período de vigencia de 12 meses; desde el 05 de setiembre de 2022 hasta el 05 de 2023, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 05 de setiembre de 2022

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NAC. SERGIO E. BERNALES
.....
MG. ALEJANDRO V. PÉREZ VALLE
Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigaciones-HNSEB
CIEI-HNSEB

ANEXO 7: CARTA DEL COMUITE DE ÉTICA DE LA UNIVERSIDAD



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N° 1165-2022 - CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N° 1165-2022-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"FACTORES PREDICTORES DE LESIONES INTRAEPITELIALES CERVICALES DE ALTO GRADO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2021"**

Investigador (a) Principal: **"CARRILLO DIESTRA GABRIELA ALEXANDRA"**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **22/08/2023**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 22 de agosto de 2022.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle N°
302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luís 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 300 La Angostura,
Subtanjalla

CHINCHA
Calle Albilla 108 Urbanización
Las Viñas (Ex Toche)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 748 2888