

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA
PÉLVICA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL
HIPOLITO UNANUE 2023**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

BENAVIDES ESTEBAN ANALÍ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR

WALTER BRYSON EGUSQUIZA

ORCID: 0000-0002-2705-301X

TESISTA

BENAVIDES ESTEBAN ANALÍ

ORCID: 0000-0003-3374-4025

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD GLOBAL**

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la inspiradora fe que me otorga, así también como a mis docentes, cuya enseñanza constante y compromiso han sido valiosos durante todos los años de estudio de esta maravillosa carrera.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo, a mis padres por su presencia y confianza inquebrantables siendo un apoyo fundamental. Asimismo, a mi familia por su amor incondicional, su contención y comprensión en todo momento.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.

Metodología: Estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental y de corte transversal, retrospectivo de nivel correlacional en una muestra de 405 pacientes con EPI.

Resultados: Las pacientes menores de 25 años (X^2 3,8 $p=0,03$), las que tienen ocupación de ama de casa (X^2 19,4 $p=0,00$), las que tienen más de una gestación (X^2 4,07 $p=0,02$), las que no usan métodos anticonceptivos (X^2 33,2, $p=0,00$), las mujeres que iniciaron las relaciones sexuales (X^2 18,3 $p=0,00$), las que presentan antecedentes de EPI (X^2 17,2, $p=0,00$), las que tienen varias parejas sexuales (X^2 4,07 $p=0,02$), las pacientes con un IMC mayor de 25 (X^2 10,9 $p=0,01$), las pacientes que tengan antecedentes de aborto (X^2 17,2 $p=0,00$) y las que presentan ITU (X^2 18,3 $p=0,00$), se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica.

Conclusiones: Las pacientes menores de 25 años, las que son amas de casa, las pacientes que inician su vida sexual, las que tienen más de una pareja sexual, que no usan métodos anticonceptivos, las pacientes con un IMC mayor de 25, las que tiene antecedentes de EPI, las que tienen antecedentes de abortos previos y que presentan síntomas se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica.

Palabras claves: enfermedad inflamatoria pélvica, factores asociados

ABSTRACT

Objective: Determine the risk factors associated with pelvic inflammatory disease in patients at the Hipólito Unanue National Hospital 2023.

Methodology: Descriptive, quantitative, non-experimental and cross-sectional, retrospective study of correlational level in a sample of 405 patients with PID.

Results: Patients under 25 years of age (X^2 3.8 $p=0.03$), those who are housewives (X^2 19.4 $p=0.00$), those who have more than one pregnancy (X^2 4, 07 $p=0.02$), those who do not use contraceptive methods (X^2 33.2, $p=0.00$), women who initiated sexual relations (X^2 18.3 $p=0.00$), those who present history of PID (X^2 17.2, $p=0.00$), those who have several sexual partners (X^2 4.07 $p=0.02$), patients with a BMI greater than 25 (X^2 10.9 $p=0.01$), patients who have a history of abortion (X^2 17.2 $p=0.00$) and those who present UTI (X^2 18.3 $p=0.00$), are associated with pelvic inflammatory disease.

Conclusions: Patients under 25 years of age, those who are housewives, patients who are beginning their sexual life, those who have more than one sexual partner, who do not use contraceptive methods, patients with a BMI greater than 25, those who have a history of PID, those who have a history of previous abortions and who present symptoms are associated with pelvic inflammatory disease.

Keywords: pelvic inflammatory disease, associated factors

INTRODUCCIÓN

Las pacientes con dolor abdominal bajo, presentan un síndrome de difícil diagnóstico generalmente asociado a los órganos pélvicos internos que son invadidos por variados gérmenes provenientes de los órganos genitales inferiores y superiores como el cérvix, el útero, y los anexos los cuales pueden sufrir algunas complicaciones hasta llegar a ser punto de partida de una pelviperitonitis.

Esta enfermedad inflamatoria pélvica suele ser causada luego de tener relaciones sexuales, por lo que se considera una enfermedad de transmisión sexual, presentando diversos síntomas principalmente dolor en el hemiabdomen inferior, irregularidad menstrual, secreción vaginal y signos de irritabilidad al maniobrar el cuello uterino. De no ser tratada adecuadamente suelen presentar complicaciones como embarazo ectópico, problemas para la fecundación y dolor crónico. Además, puede alterar el normal desenvolvimiento sexual, alterando la vida de la pareja, pudiendo estar presente cuando se presentan algunos factores asociados al desarrollo de esta.

En la primera parte planteamos la problemática del estudio, además de examinar los temas relacionados anteriormente y la literatura acerca del problema, en la siguiente sección exponemos el enfoque metodológico usada y en la última sección veremos los resultados en sus respectivas tablas. En el capítulo final comparamos nuestros resultados con los hallazgos de otras investigaciones para finalmente exponer las conclusiones del estudio y esbozamos algunas recomendaciones a seguir.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR Y TESISISTA	II
LINEA DE INVESTIGACIÓN.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DEDICATORIA.....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN.....	VIII
ÍNDICE.....	IX
INFORME ANTIPLAGIO	Error! Bookmark not defined.
LISTA DE TABLAS	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	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	2
1. 4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	3
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.6. OBJETIVOS	4
1.6.1. GENERAL	4
1.6.2. ESPECÍFICOS	4
1.7. PROPÓSITO.....	4

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
2.2. BASE TEÓRICA.....	10
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	17
2.4 HIPÓTESIS.....	18
2.4.1 GENERAL	18
2.4.2 ESPECÍFICAS.....	18
2.5 VARIABLES	19
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	19
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	211
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	211
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	211
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	211
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	21
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
3.4. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	233
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	23
CAPITULO IV: RESULTADOS	25
4.1 RESULTADOS	25
CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .	29
5.1. DISCUSIÓN	29
5.2. CONCLUSIONES	30
5.3. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS.....	36

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS - ANALI BENAVIDES ESTEBAN

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

12%

2

Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista

Trabajo del estudiante

2%

3

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.upagu.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unu.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unica.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

7

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

8

repositorio.ug.edu.ec

Fuente de Internet

<1%

9

www.revmedicaelectronica.sld.cu

Fuente de Internet

<1%

10

vdocumento.com

Fuente de Internet

<1%

11

repositorio.unasam.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

12

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
LOCAL CHORRILLOS

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 18/09/2024

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

BENAVIDES ESTEBAN ANALÍ/ WALTER BRYSON EGUSQUIZA

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2023**

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 19 %

Conformidad Autor:

Nombre: BENAVIDES ESTEBAN ANALÍ

DNI: 45349261

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: DR. WALTER BRYSON EGÚSQIZA

DNI: 45868635

GYT-FR-64

V.1

14/02/2020

LISTA DE TABLAS

TABLA 1	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2023.....	25
TABLA 2	FACTORES OBSTÉTRICOS DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2023.....	26
TABLA 3	FACTORES GINECOLÓGICOS DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2023.....	27
TABLA 4	FACTORES CLÍNICOS DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2023.....	28

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36
ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA	38
ANEXO 3 INSTRUMENTO	40
ANEXO 4 OPINIÓN DE EXPERTO	42
ANEXO 5 CARTA DEL COMITÉ DE ÉTICA	45

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Anualmente, muchas mujeres sufren episodios de enfermedad inflamatoria pélvica aguda (EIP) y están en riesgo creciente de desarrollar molestias crónicas en la región abdominal inferior, embarazos ectópicos, dolores debido a adherencias y esterilidad tubárica. Después de un solo episodio, alrededor del 12 % de las mujeres pueden volverse infértiles, aumentando al 25 % después de dos episodios y al 50 % después de tres episodios. Otras complicaciones incluyen dispareunia, piosálpinx, abscesos tuboováricos y adherencias pélvicas, que pueden requerir intervenciones quirúrgicas¹.

Aunque en Estados Unidos y Europa Occidental ha habido una disminución en las naciones, se ha observado un aumento tanto en la frecuencia como en la severidad, en relación con el desarrollo de la enfermedad inflamatoria pélvica, se ha evidenciado una carencia de registros epidemiológicos la cual dificultan establecer su incidencia y prevalencia².

Tampoco se dispone de información a nivel nacional o regional que permita entender la situación dentro de un entorno sociocultural particular. Por esta razón, numerosos expertos en el campo de la salud recurren a registros internacionales para orientar sus decisiones³.

La aparición de la enfermedad inflamatoria pélvica está relacionada con algunas variables entre las que se cuentan las infecciones de transmisión sexual, jóvenes y condiciones socioeconómicas desfavorables. Diagnosticarla pasa muchas veces desapercibida porque algunos casos no son detectados debido a que se manifiestan de manera subclínica o la falta de especificidad de los síntomas, lo que dificulta su reconocimiento por parte del personal

médico ⁴.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

¿Qué factores de riesgo están asociados a la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023?

1.2.2. ESPECÍFICOS

¿Qué factores sociodemográficos de riesgo están asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023?

¿Qué factores obstétricos de riesgo están asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023?

¿Qué factores ginecológicos de riesgo están asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023?

¿Qué factores clínicos de riesgo están asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Justificación Teórica

Esta patología conocida por sus siglas como EPI es una condición que involucra múltiples órganos del sistema reproductivo, desde el tejido endometrial, siguiendo por los anexos como, la capa peritoneal que involucra a la pelvis e incluso la formación de abscesos tubo ováricos, lo que puede ocasionar una diversidad de síntomas clínicos. Este proceso inflamatorio se

propaga desde la vagina hasta el endometrio y las estructuras adyacentes, y la salpingitis aguda es un aspecto crucial que está estrechamente vinculado con la infertilidad, el dolor crónico inflamatorio e inclusive el embarazo ectópico.

Justificación Práctica

La EPI afecta a la gran mayoría de la juventud femenina con actividad sexual, debido a que existen algunas variables que favorecen su aparición, por lo que merece ser controlada y limitada.

Económico social: al disminuir la incidencia los costos de esta enfermedad y los días de inhabilitación eran mínimos y la persona no limita sus actividades.

1. 4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Espacial: Ambientes de consultorio del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Temporal. Desde los primeros días de enero a diciembre 2023.

Conceptual: factores de riesgo asociados a enfermedad inflamatoria pélvica.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Al ser tomada la población y muestra de estudio desde un único servicio del Hospital Nacional Hipólito Unanue y en el período de un año, no se pudo generalizar los resultados de prevalencia a toda la población de pacientes atendidos en el “Hospital Nacional Hipólito Unanue”.

El número de pacientes para el análisis se redujo en caso de que no haya información exacta o esté incompleta en las historias clínicas a analizar.

Una limitación importante de este estudio radicó en su diseño analítico y retrospectivo, así como el hecho de que solo se realizó en un establecimiento del Ministerio de Salud. Debido a esto, no se podrían extrapolar los hallazgos a otros grupos poblacionales de pacientes.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. GENERAL

Determinar los factores de riesgo asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.

1.6.2. ESPECÍFICOS

- Establecer los factores sociodemográficos de riesgo asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.
- Establecer los factores obstétricos de riesgo asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.
- Establecer los factores ginecológicos de riesgo asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.
- Establecer los factores clínicos de riesgo asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.

1.7. PROPÓSITO

El propósito de esta investigación es tratar de establecer aquellas variables vinculados con respecto a la enfermedad inflamatoria pélvica para de esta manera tener la capacidad de controlar, limitar y eliminar aquellos factores que al estar presentes pudieran desarrollar este proceso.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

NACIONALES

Palomino W, (2018). "Factores de riesgo asociados a embarazo ectópico en pacientes atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Vitarte en el periodo enero - diciembre del 2015".

Propósito: Identificar los factores asociados con el embarazo ectópico en pacientes atendidas en el Hospital de Vitarte.

Métodos: estudio de tipo caso-control analítico. Población: casos (55) y controles (55), emparejados según la edad gestacional. Se investigaron diversos factores, incluidos aspectos (edad, estado civil, nivel educativo), antecedentes médicos (embarazo ectópico previo, cirugía tubárica previa, abortos/legrados, tabaquismo, infertilidad, tener diferentes parejas, edad del comienzo de las interacciones íntimas.

Hallazgos: Se identificaron la presencia de antecedentes previos de este tipo de embarazo, dolor pélvico, detección de masa anexial palpable, antecedente como interrupción del embarazo, gestante añosa y sangrado vaginal anormal y enfermedad inflamatoria pélvica.

Conclusiones: Los antecedentes de embarazo ectópico previo, dolor pélvico, presencia de masa anexial, historial de abortos/legrados, edad materna mayor de 35 años, sangrado vaginal anormal y enfermedad inflamatoria pélvica son factores de riesgo para embarazo ectópico⁵.

Contreras L, (2021). "Factores de riesgo asociados a la enfermedad pélvica inflamatoria en las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2020".

Metodología: Enfoque cuantitativo, observacional, analítico, transversal,

retrospectivo, de tipo caso-control. Muestra: casos (48) controles (48) pacientes, distribuidas en 48 casos y 48 controles. Se empleó una ficha para la recopilación de datos, y el análisis de los mismos se llevó a cabo utilizando el software SPSS versión 25. El muestreo probabilístico aleatorio simple sin reposición. Resultados: Se encontró asociación estadísticamente significativa entre los solteros (OR: 2.35, IC95%: 1.32-6,56, Valor-p: 0.03) y antecedentes de enfermedad pélvica inflamatoria² (OR: 3,45, IC95%: 2,19-11,51, Valor p: 0.00). Otras mostraron asociación pero no fueron estadísticamente significativas: Edad<30 años (OR: 1.01, IC95%: 0.73-3.92, Valor-p: 0.22), educación básica (OR: 1.1, IC95%: 0.54-3.29, Valor-p: 0.6), uso de dispositivo intrauterino (OR: 2.29, IC95%: 0.73-11.18, Valor p: 0.4), vaginosis (OR: 1.33, IC95%: 0.88-3.5, Valor p: 0.45), infección del tracto urinario (OR: 1.52, IC95%: 0.71-2.5, Valor p: 0.41) y antecedentes de aborto (OR: 1.26, IC95%: 0.39-2.45, Valor p: 0.8).

Conclusiones: Los antecedentes de enfermedad pélvica inflamatoria y el estado civil soltero se identificaron como los factores de riesgo para EPI⁶.

Curo M, et al., (2018). "Factores de riesgo de la enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres en edad reproductiva. Hospital II EsSalud de Ayacucho. Abril-junio 2018".

Objetivo: Establecer factores asociados a la EPI. Metodología: Estudio descriptivo, prospectivo. Muestra: 120 pacientes en etapa fértil. Resultados: Revelaron que la frecuencia EPI (35,7%), edad 20 a 34 (28,9%), antecedentes aborto (24,3%), ITU (24,7%), reportaron tener tres o más parejas sexuales, ITS (19,5%), vulvovaginitis (34%), no uso de preservativos (35,6%) y antecedentes EPI (26,7%). Los factores de riesgo EPI, según el análisis de regresión logística (OR >1), incluyeron historial de interrupción del embarazo, infecciones del sistema urinario, relaciones sexuales con más de tres parejas, episodios previos de ETS, inflamación de la vulva y la vagina, falta de protección con condones y antecedentes de padecimientos inflamatorios en el área pélvica⁷.

Núñez et al., (2018) "Enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico previo y antecedente de cirugía tubárica como factores de riesgo de embarazo ectópico".

Diseño del estudio: Análisis retrospectivo, utilizando un diseño de casos y controles a partir de los registros de pacientes de 18 y 45 años con embarazo ectópico. Casos (90), controles (180). Se evaluó mediante la prueba de chi-cuadrado con un nivel de confianza del 96% y el OR. Resultados: Se encontró asociación entre EE y EIP (OR = 7,4; IC 95%: 2,98 - 13,12), EE (OR = 3,12; IC 95%: 1,9 - 12,5), antecedentes de cirugía pélvica (OR = 1,3; IC 95%: 0,98 - 4,16), y EIP y EE (OR = 2,7; IC 95%: 0,6 - 12,5). Conclusiones: La EPI y el antecedente de embarazo ectópico son factores asociados para el desarrollo de embarazo ectópico⁸.

INTERNACIONALES

Urgellés et al., (2021) "Caracterización clínica epidemiológica de pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica tumoral".

Objetivo: Determinar los aspectos clínicos y epidemiológicos de pacientes que han sido diagnosticadas con enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Método: Se examinó muestra de 63 personas: Grupo I, adolescentes y jóvenes, y el Grupo II, otras edades. Se evaluaron diversas variables: Inicio precoz de RS, número de parejas, práctica de actividades sexuales sin protección, utilización de dispositivos intrauterinos, historial de interrupción de embarazos, síntomas importantes, análisis de pruebas complementarias y tratamiento. Resultados: no uso de preservativo (67,4%), inicio precoz de RS (52,9%), aborto provocado (73,5%), y todas con dolor pélvico. Tratamiento médico (95,7%)⁹.

Álvarez-Pabón, et al., (2017). "Enfermedad pélvica inflamatoria: análisis retrospectivo".

Objetivo: Detallar las variables clínico-epidemiológicas asociadas a EPI en pacientes del Hospital Universitario de Santander, Colombia y examinar la eventualidad de someterse a cirugía. Metodología: Se realizó una investigación retrospectiva que examinó los registros médicos de pacientes atendidas en el Hospital Universitario de Santander 2013 y 2015. Los datos se analizaron utilizando STATA 12.1. Se evaluó la relación mediante pruebas de chi-cuadrado. Hallazgos: Se analizaron un total de 211 pacientes, de las cuales 134 (64.1%) fueron hospitalizadas, y de estas, 33 (25.6%) se operaron. Tratamiento mixto de clindamicina + gentamicina (42,6%); tratamiento ambulatorio: metronidazol + doxiciclina (27,4%). Los hallazgos de ecografía, leucocitosis, PCR elevado y comorbilidades están significativamente relacionadas con la necesidad de cirugía¹⁰.

Sánchez-Pérez, et al., (2022), "Comportamiento de la enfermedad inflamatoria pélvica aguda en la atención primaria de salud. Matanzas, 2017-2018".

Objetivo: Describir la evolución de la EPI en pacientes vistos en el Policlínico del municipio Matanzas, 2017 a enero de 2018. Métodos: Investigación descriptiva, longitudinal y prospectiva que englobó a 76 mujeres. Se procedió a caracterizarlas sociodemográficamente y clínico-ecográficamente para clasificarlas por la severidad de la EPI y determinar la necesidad del manejo y monitoreo en atención primaria. Se examinó la respuesta al tratamiento mediante la disminución del dolor pélvico y los cambios observados en los hallazgos ecográficos iniciales. Hallazgos: Durante el período de estudio, EPI leve a moderada (86,9%), promedio de edad (32,1 años), predominó el dolor severo y anexos gruesos en ecografía. La terapia médica consistió principalmente en antibioticoterapia oral combinada y antiinflamatorios, con resultados positivos (98,7%), en términos de mejoría clínico-ecográfica. Conclusiones: La enfermedad inflamatoria pélvica de intensidad leve a

moderada resultò comúnmente diagnosticada durante el estudio, y demostró responder favorablemente al tratamiento médico¹¹.

Chacón, Carlos Antonio Córdova, et al., "Enfermedad inflamatoria pélvica". RECIMUNDO 6.3 (2022): 30-36.

La EPI es una condición clínica habitual que se define a causa de una infección en el tracto genital superior. El enfoque metodológico de este trabajo de investigación implica una revisión bibliográfica documental centrada en aspectos teóricos del tratamiento y las complicaciones de la EPI. La recopilación de información. Se lleva a cabo utilizando fuentes electrónicas como Google Académico, PubMed, entre otras, utilizando descriptores en ciencias de la salud o términos MESH. La información recopilada será sometida a un análisis posterior. Como se ha destacado en el proceso de investigación, la EIP no es poco común y suele estar asociada al inicio de las relaciones sexuales, pudiendo relacionarse también con el número de parejas sexuales, considerada una conducta sexual de riesgo. Los síntomas característicos incluyen dolor en hemiabdomen inferior, la inflamación del canal vaginal. La técnica de imagen más comúnmente empleada es el ultrasonido para el diagnóstico. Se justifica el tratamiento al inicio de los síntomas, con una terapia de amplio espectro para abordar los patógenos más comunes. Es importante incluir en el Tratamiento del compañero/a sexual en caso de relaciones sexuales en los últimos 60 días antes del inicio de los síntomas¹².

Guillen Irrazabal, Bryan Gustavo, (2023). "Infertilidad asociada a enfermedad inflamatoria pélvica".

Objetivo: Examinar la relación entre infertilidad y enfermedad inflamatoria pélvica. Metodología: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica utilizando las directrices PRISMA. Se analizaron artículos científicos publicados en revistas en inglés y español. Se llevaron a cabo investigaciones en bases de datos como Pubmed, Sciencedirect, Elsevier, Scielo, entre otras. Se aplicó el

método PICO para el análisis de la información. Resultados: Se identificaron 32 artículos que abordaban la relación entre enfermedad inflamatoria pélvica e infertilidad. Se evaluó la infertilidad y los resultados de cada estudio revisado. Conclusiones: La enfermedad inflamatoria pélvica abarca un grupo de afecciones infecciosas que impactan el sistema reproductivo superior en mujeres, pudiendo ocasionar molestias. Si no se manejan adecuadamente y se vuelven recurrentes, pueden tener consecuencias graves, incluida la infertilidad. La frecuencia de aparición de la enfermedad inflamatoria pélvica asociada a la infertilidad varía según la población estudiada. Además de las infecciones, otros factores como el síndrome de ovarios poliquísticos, problemas tubáricos y el consumo de alcohol pueden contribuir a la infertilidad¹³.

2.2. BASE TEÓRICA

ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA

La enfermedad inflamatoria pélvica tiene un origen bacteriano habitual, generalmente relacionado con ETS. Alrededor del 94% de los casos están relacionados con microorganismos bacterianos. Esta condición prevalece en mujeres en etapa de fecundidad. La lesión causada a los órganos internos puede tener consecuencias significativas en la capacidad reproductiva futura de las pacientes, la necesidad de procedimientos quirúrgicos abdominopélvicos, que en circunstancias graves pueden incluir la extirpación del útero con los ovarios¹⁴.

Alrededor del 50% de las mujeres que son diagnosticadas con obstrucción tubárica, una causa común de infertilidad, tienen antecedentes de salpingitis, sin embargo, muchas de ellas no reciben el tratamiento adecuado. La demora en la identificación y en la entrega puntual del tratamiento puede variar dependiendo de la severidad y los tipos de manifestaciones observadas, lo

cual puede ocasionar mayores consecuencias en el sistema reproductivo alto, especialmente en los anexos. Por eso una laparoscopia se presenta como una herramienta muy útil, no solo con el propósito de examinar la condición de las trompas, sino también para recolectar muestras para cultivos, lo que mejora el diagnóstico microbiológico. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la laparoscopia no permite una evaluación adecuada del diagnóstico de esta condición sigue siendo principalmente clínico, centrado en el endometrio¹⁵.

EPIDEMIOLOGÍA

Determinar la epidemiología de la enfermedad pélvica inflamatoria resulta desafiante debido a su amplia gama de manifestaciones clínicas, que a menudo no son diagnosticadas correctamente, son mal interpretadas o pasan desapercibidas. Algunos estudios sitúan la incidencia anual en países desarrollados entre el 1% y el 3% de las mujeres que tienen actividad sexual. Sin embargo, en nuestro contexto, la prevalencia exacta de la enfermedad pélvica inflamatoria no está bien documentada, y algunos investigadores han reportado cifras tan bajas como el 2% entre las pacientes hospitalizadas.

En Estados Unidos, se calcula que aproximadamente la EPI se diagnostica en más de un millón de personas, siendo más frecuente en jóvenes por debajo de los veinticinco años. Anualmente, aproximadamente 750,000 mujeres contraen esta enfermedad, lo que representa del 5% al 21% de las admisiones hospitalarias en servicios de ginecología en los Estados Unidos. La epidemiología de esta patología es complicada y está determinada por múltiples variables, incluidas Comportamientos sexuales de riesgo. Sin embargo, en algunos casos, la enfermedad puede estar relacionada con otras vías en mujeres que presentan ciertos factores de riesgo, incluso si se excluyen las relaciones sexuales del contexto¹⁶.

A pesar de su estrecha relación, la EPI y las ETS no son sinónimos: solamente un pequeño porcentaje, aproximadamente entre el 8% y el 11%, de los casos de Chlamydia desarrollarán EPI. No se comprende completamente el

desarrollo de la EPI en ciertos momentos y en algunos pacientes, debido a la flora bacteriana en la vagina no siempre desarrolla la enfermedad.

Es probable que otros factores, algunos de los cuales son intrínsecos y aún están siendo investigados, también desempeñen un papel. Se ha observado durante muchos años que las mujeres que usan Dispositivo Intrauterino (DIU) tienen una mayor predisposición a las infecciones ginecológicas, incluida la inflamación pélvica. Asimismo, se ha notado que el uso de preservativos e implantes hormonales puede disminuir la probabilidad¹⁷.

En el caso específico de estos métodos, los posibles mecanismos de protección pueden incluir la modificación de la respuesta inmunitaria, las alteraciones del moco del cérvix y la reducción en la duración del sangrado menstrual. También se ha observado que la disminución de grosor del endometrio y la escasa contractilidad del útero podrían contribuir a esta protección. Sin embargo, es importante considerar que la mayor incidencia de ectopias cervicales puede aumentar la susceptibilidad a la colonización por Chlamydia. La enfermedad y sus complicaciones generan cada año, se realizan alrededor de tres millones de consultas y más de cien mil intervenciones de cirugía. Se estima que entre el 8% y el 18% de las mujeres que no reciben tratamiento para Chlamydia trachomatis desarrollan salpingitis sobre todo en personas por debajo de los veinticinco 25 años, 69,5% siendo nulíparas¹⁸.

Es importante destacar el impacto significativo que nivel socioeconómico y cultural, malos hábitos higiénicos y alterada conducta sexual, y la falta de acceso adecuado a la atención médica tanto personal como para los compañeros sexuales, tienen en las secuelas de esta enfermedad. También se ha observado una mayor incidencia de salpingitis aguda entre las mujeres fumadoras y aquellas que consumen alcohol y drogas¹⁹.

FACTORES

La EPI se relaciona directamente con las ETS, ya que contienen numerosos agentes etiológicos:

- Adolescentes: Muestran un riesgo relativo tienen tres veces más probabilidad de desarrollar enfermedad inflamatoria pélvica debido a su participación en conductas sexuales de riesgo.
- La presencia de un DIU, luego de 21 días de colocado, y algún procedimiento diagnóstico o terapéutico endouterino, (histerosalpingografía) o la histeroscopia; en tales circunstancias, el agente infeccioso varía.
- Tener varias parejas sexuales.
- Historial de EPI: Un elemento que aumenta la probabilidad de nuevos episodios debido a la continuidad de factores de riesgo y de compañeros sexuales no tratados. Los métodos anticonceptivos de barrera y hormonales actúan como factores de protección debido a los cambios que inducen en el moco cervical²⁰.

CUADRO CLINICO

La enfermedad inflamatoria pélvica puede manifestarse de diversas formas, desde presentaciones casi imperceptibles hasta cuadros graves de dolor abdominal agudo. El dolor en la región inferior del abdomen es el síntoma más frecuente, típicamente persistente y bilateral. Empeora durante o después del período menstrual y aumenta con la maniobra de Valsalva²¹.

Además, otros indicios y síntomas pueden abarcar la dispareunia profunda, hemorragia vaginal anormal, micción dolorosa inusual, junto con episodios de náuseas y vómitos. Durante la evaluación física, al efectuar el examen bimanual, suele ser típico que la paciente experimente una notable molestia al movilizar el útero y las estructuras anexiales; si este dolor es principalmente unilateral, se debe considerar la posibilidad de la presencia de un absceso en esa región. Además, durante la examinación vaginal con especuloscopia, pueden identificarse indicadores de cervicitis y la presencia de secreción vaginal purulenta y con mal olor.

En el examen físico, es esencial encontrar: dolor a la motilidad del cuello uterino, sensibilidad dolorosa al tacto del útero o al presionar los anexos. La necesidad puede reducir la capacidad diagnóstica y podría resultar en que

algunos casos de EPI no reciban el tratamiento adecuado, lo que podría aumentar las complicaciones o secuelas a largo plazo ²².

Además de ello, se pueden considerar los siguientes criterios:

- Temperatura bucal > 38.5 °C.
- Secreción cervical.
- Detección de una gran cantidad de leucocitos en el análisis microscópico del fluido vaginal en suero fisiológico.
- VSG y Proteína C reactiva incrementadas.
- Confirmación de Chlamydia trachomatis o Gonococo en pruebas de laboratorio ²³.

La temperatura igual o superior a 38.3 grados Celsius, vista por algunos expertos como un indicador relevante para diagnosticar episodios agudos de enfermedad inflamatoria pélvica, solo se observa en el 20% al 32% de las pacientes, según lo confirmado por laparoscopia. Además, se ha observado que el 51% de las mujeres con cervicitis presentan cambios endometriales inflamatorios, y algunas no presentan dolor pélvico; en este caso estarían en la fase asintomática de la EPI²⁴.

La ecosonografía desempeña un papel importante en el diagnóstico al permitir la visualización de abscesos tuboováricos, tumores y la presencia de líquido libre. Además, puede ser un recurso diagnóstico valioso para determinar la severidad, distinguir entre un absceso acompañado de salpingitis aguda con adherencias intestinales a los anexos. En el caso de un absceso tuboovárico, la ecografía puede revelar la detección de una masa en la región pélvica de diversos tamaños siendo más comunes aquellas con un diámetro inferior a 5 cm. Por otro lado, las masas pélvicas con un diámetro superior a 8 cm son indicativas de casos más graves y sugieren la posibilidad de ruptura del absceso o la presencia de Una pelvis adherida²⁵.

La laparoscopia se considera como posiblemente el método diagnóstico más crucial en la enfermedad inflamatoria pélvica, ya que no solo permite la visualización directa de las estructuras afectadas, sino que también facilita la toma de muestras para cultivo y la realización de procedimientos terapéuticos.

Sin embargo, cuando se diagnostica salpingitis y no se nota el trasudado durante la laparoscopia, se debe considerar el diagnóstico con precaución.

TRATAMIENTO

Se debe considerar la eventualidad de EPI pélvica en mujeres jóvenes y sexualmente activas con dolor abdominal en ambos lados y sensibilidad durante el examen bimanual, después de haber excluido el embarazo. Si se piensa precozmente se debe dar tratamiento urgente para prevenir posibles complicaciones. Utilizar antibióticos de amplio espectro con cobertura para Chlamydia y Neisseria por 15 días de tratamiento. En caso de absceso tuboovárico, la presencia de Trichomonas, la vaginosis bacteriana o antecedentes de instrumentación ginecológica, se puede considerar la adición de cobertura para gérmenes anaerobios, especialmente en cuadros moderados a graves²⁶.

Los índices de mejoría clínica mediante el uso de antibióticos, tanto en consultas externas como en entornos hospitalarios, oscilan entre el 88% y el 99%, mientras que las tasas de recuperación microbiológica oscilan entre el 89% y el 100%. Al seleccionar el tratamiento adecuado, es importante considerar la accesibilidad a los fármacos, su precio y las elecciones personales del paciente. Dado que la etiología de la enfermedad inflamatoria pélvica suele ser polimicrobiana, se recomienda utilizar antibióticos que proporcionen una cobertura amplia contra diversos patógeno.

La guía emitida por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en 2010 se resalta la necesidad de que todos los tratamientos sean eficaces contra Neisseria y Chlamydia, independientemente de que los resultados del cultivo endocervical no detecten estos microorganismos. Asimismo, los autores de la guía resaltan la importancia de incorporar una cobertura contra anaerobios, presentes en los órganos pélvicos de personas con EPI ²⁷.

En el caso de las pacientes que utilizan un DIU, solo se procederá a su retirada antes de los 3 días sino hay buena evolución.; en tales situaciones, se

recomienda realizar un cultivo microbiológico del DIU, ya que se ha observado una asociación entre *Actinomyces* y el DIU, un microorganismo frecuentemente resulta en casos severos de salpingitis y abscesos tuboováricos. Es importante tratar a las compañías con quienes se haya mantenido relaciones sexuales con quienes la paciente haya mantenido relaciones 60 días antes de la sintomatología.

La terapia antibiótica garantiza la cobertura de los dos microorganismos mencionados anteriormente e implica la administración de 2 gramos de azitromicina junto con 250 miligramos de ceftriaxona por vía intramuscular (si se sospecha la presencia de *Neisseria*) como única dosis, salvo en casos relacionados con la instrumentación uterina, donde no será necesario administrar profilaxis antibiótica a las parejas. Se recomienda abstenerse de mantener actividad sexual tanto para la paciente como para sus parejas hasta que se haya completado totalmente el tratamiento²⁸.

TRATAMIENTO AMBULATORIO

El tratamiento en régimen ambulatorio se indica para situaciones de gravedad leve o moderada, con monitoreo de la paciente entre 3 y 5 días después del inicio de los síntomas, y se considera la hospitalización si no hay buena evolución. En casos que no responden adecuadamente al tratamiento ambulatorio o ante ciertas condiciones clínicas, se requiere hospitalización y administración de tratamiento antibiótico por vía intravenosa, el cual se mantendrá hasta 24 horas después de la mejoría clínica, momento en el que se podrá cambiar a una terapia antibiótica oral. Se requiere hospitalizar en casos de:

- Enfermedad severa, malestar general, elevación de temperatura y episodios de vómitos.
- Escasa tolerancia oral.
- Absceso en las trompas de Falopio y ovarios: Debido al riesgo de ruptura y desarrollo de sepsis.
- Embarazo: Debido al aumento en la morbimortalidad tanto para la madre

como para el feto.

- En situaciones donde no se puede descartar la presencia de una patología quirúrgica urgente.
- Condiciones de sistema inmunológico debilitado.

Hay varios regímenes antibióticos que han demostrado ser efectivos. La mayoría de la literatura, incluidas las directrices del CDC y según las directrices europeas para tratar la enfermedad inflamatoria pélvica, se sugiere utilizar una cefalosporina de segunda y tercera generación, además de gentamicina, se recomienda administrar doxiciclina o clindamicina. La cirugía se considera en casos graves que no mejoran con antibioticoterapia y se nota la presencia de algún absceso, liberar adherencias, y drenajes ²⁹.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- Enfermedad inflamatoria pélvica: Condición que impacta el tracto genital superior debido a la invasión de gérmenes hacia el útero, sus anexos y adyacentes como el peritoneo pélvico.
- Riesgo: Posibilidad de contraer una enfermedad o daño y que puede llevar a un individuo a fallecer.
- Factores asociados: Conjunto de características presentes en individuos, que incrementa la probabilidad de experimentar un daño a la salud.
- Factores obstétricos de riesgo: Los que aumentan la probabilidad de experimentar dificultades durante la gestación, parto y/o puerperio.
- Número de gestaciones: Cantidad de veces que una mujer ha concebido un embarazo
- Método de prevención del embarazo: Se refiere al propósito de evitar la concepción.
- Factores ginecológicos de riesgo: Patologías médicas que afectan al aparato reproductor femenino.
- Comienzo de la actividad sexual: Edad en la que una persona experimenta

su primera relación sexual.

-Cantidad de parejas sexuales: Se refiere a la cantidad de personas con las que se han tenido relaciones sexuales.

- Antecedentes de EPI: Cuando la enfermedad haya ocurrido previamente en el aparato reproductor femenino con tratamiento y diagnóstico clínico.

- Factores clínicos de riesgo: Son elementos que pueden contribuir al deterioro de la salud de un individuo.

- Obesidad: Trastorno caracterizado por acumulación anormal y excesiva de grasa corporal que incrementa la probabilidad de presentar problemas de salud.

- Historial de abortos: Se refiere a la interrupción de la gestación <20 semanas ocurrida con anterioridad, ya sea de forma espontánea o provocada.

- Infección del tracto urinario: Afección que compromete cualquier área del sistema urinario, incluyendo los riñones, la vejiga y los uréteres y uretra.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

Existen factores asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.

2.4.2 ESPECÍFICAS

- Existen factores sociodemográficos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.

- Existen factores obstétricos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.

- Existen factores ginecológicos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.

- Existen factores clínicos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.

2.5 VARIABLES

VARIABLES 1: Factores asociados

Factores sociodemográficos

- Edad de la paciente
- Ocupación

Factores obstétricos

- Numero de gestaciones
- Uso de anticonceptivos

Factores ginecológicos

- Inicio de relaciones sexuales
- Número de parejas
- Antecedente de EPI

Factores clínicos

- Obesidad
- Antecedentes de aborto
- ITU

VARIABLE 2: Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI)

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- Enfermedad inflamatoria pélvica: Diagnóstico ginecológico realizado previo a la recolección de datos.
- Factores asociados: Comprende los datos demográficos, obstétricos, ginecológicos y clínicos incluidos en la ficha de recolección de datos.
- Edad: Años cumplidos según registro de historia clínica, denominando adolescentes, adultas o añosas.
- Grado de instrucción: Último nivel académico formal alcanzado, ya sea primaria, secundaria o superior.

- Estado civil: Condición del individuo desde el punto de vista legal soltero, casado o que consta a nivel social como conviviente.
- Ocupación: Amas de casa y empleadas independientemente del tipo de trabajo que realice o del servicio que preste.
- Factores obstétricos de riesgo: Pacientes que tuvieron ≤ 1 o > 1 gestación, que usan o no métodos anticonceptivos.
- Factores ginecológicos de riesgo: Pacientes que hayan iniciado las relaciones sexuales, hayan tenido 1 o más parejas sexuales y que tengan o no antecedentes de EPI
- Factores clínicos de riesgo: Obesidad de pacientes con IMC $> 25 \text{Kg/m}^2$, antecedentes de aborto de pacientes que registren interrupción de la gestación menores a < 20 semanas, y pacientes que hayan tenido infección urinaria (ITU) con diagnóstico clínico.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se distinguió por su enfoque descriptivo, cuantitativo, no experimental y de diseño transversal.

- Descriptivo: Descripción de las variables de interés.
- Cuantitativo: Los resultados obtenidos fueron cuantificados y medidos con precisión.
- No experimental: No se efectuaron intervenciones o manipulaciones en las variables del estudio.
- Transversal: Los datos se recolectaron en un momento específico, de acuerdo con un cronograma definido durante la investigación.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El enfoque correlacional de la investigación se centró en determinar la relación entre las variables de interés.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Pacientes de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue. (N=1534)

Muestra: La muestra fue seleccionada mediante un método de muestreo probabilístico, conocido como muestreo por conglomerados simples. Se incluyeron en el estudio todos los pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima, Perú, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El cálculo de la muestra se llevó a cabo aplicando la fórmula adecuada para poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. El tipo de muestreo es probabilístico aleatorio simple.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Al sustituir los valores en la fórmula, se obtuvo una muestra de 729 pacientes, ajustada para un 15% de posibles pérdidas.

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión

- Pacientes que recibieron atención médica en el Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima.
- Pacientes que se atendieron en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Exclusión

- Pacientes atendidas en otro hospital u otro departamento del Perú.
- Pacientes atendidas en otro servicio del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Tipo de Muestreo: El muestreo que se empleó en el estudio es el probabilístico aleatorio simple. En la cual todos los pacientes tuvieron la opción de participar.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: Revisión documental de los expedientes clínicos.

Instrumento: Formulario de recopilación de datos, que incluye las variables de investigación en las siguientes dimensiones: factores sociodemográficos,

factores obstétricos, factores ginecológicos y los factores clínicos.

Entre los factores demográficos analizaremos la edad materna y la ocupación que tienen. En el factor obstétrico el número de gestaciones y uso de anticonceptivos. En el factor ginecológico el inicio precoz de las relaciones sexuales, antecedentes de EPI y número de parejas sexuales. Entre los factores clínicos el IMC, antecedentes de aborto y las infecciones urinarias.

Previo a la recolección de datos, se obtuvo la aprobación del Proyecto de Tesis por parte del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Posteriormente, se solicitó los permisos a la institución de salud.

3.4. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La recolección se hizo con el software Excel 2021 para la gestión inicial de los datos, los cuales fueron posteriormente exportados al paquete estadístico SPSS versión 26 para la creación de tablas y gráficos. El análisis se realizó aplicando la prueba estadística de Chi-cuadrado.

Se describieron detalladamente todas las características de las pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue y se realizó un análisis de asociación de los datos en el programa de SPSS vs25.0.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudio adoptó un enfoque integral que prioriza el trato con dignidad y respeto, preservando la integridad de los participantes y cumpliendo con los principios éticos fundamentales. En cuanto a la justicia, se aseguró que todos los participantes fueran tratados de manera equitativa, evitando cualquier tipo

de discriminación ideológica, social, cultural o económica. La beneficencia guió las acciones para promover el bienestar de los participantes, defendiendo sus intereses legítimos y eliminando posibles prejuicios. La no maleficencia garantizó que las preguntas de la encuesta no causaran daño ni perjuicio a los involucrados. Se respetó la autonomía de los individuos, brindándoles el derecho y la libertad de decidir si deseaban participar en el estudio. Además, se garantizó el anonimato de los participantes mediante el uso de códigos para el manejo de los datos, asegurando que estos se emplearan exclusivamente con fines investigativos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2023

Factores Sociodemográficos		EPI		No EPI		X ²	p<0,05
		N	%	N	%		
Edad	<25	282	69,6	102	31,4	3,8	0,03
	>25	123	30,4	222	68,6		
Ocupación	Ama de casa	237	58,5	201	62,1	19,4	0,00
	Empleada	168	41,5	123	37,9		

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla 1, de acuerdo con los factores sociodemográficos se observa que los pacientes menores de 25 años se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica en un 69,6%, con un Chi cuadrado de 3,8 corroborado con un p<0,03 estadísticamente significativo.

Las mujeres cuya ocupación es ser amas de casa encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica en un 58,5%, con un valor de Chi-cuadrado de 19,4, respaldado por un p<0,00, considerado estadísticamente significativo.

TABLA 2
FACTORES OBSTÉTRICOS DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2023

Factores obstétricos		EPI		No EPI		X ²	p-0,05
		N	%	N	%		
Número de gestaciones	> 1	261	64,4	105	32,4	4,07	0,02
	≤ 1	144	35,6	219	67,6		
Uso de anticonceptivos	No usa	318	78,5	72	22,8	33,2	0,00
	Si usa	87	21,5	252	77,2		

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla 2 observamos, de acuerdo con los factores obstétricos:

Las mujeres que tienen más de una gestación, se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica en un 64,4%, con un Chi cuadrado de 4,07 respaldado con un $p < 0,02$ estadísticamente significativo.

Las mujeres que no usan métodos anticonceptivos se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica en un 78,5%, con un Chi cuadrado de 33,2 respaldado con un $p < 0,00$ estadísticamente significativo.

TABLA 3
FACTORES GINECOLÓGICOS DE RIESGO ASOCIADOS A
ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN PACIENTES DEL
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2023

Factores ginecológicos		EPI		No EPI		X ²	p-0,05
		N	%	N	%		
Inicio de relaciones sexuales	Si	255	63,0	183	56,4	18,3	0,00
	No	150	37,0	141	43,6		
Antecedentes de EPI	Si	252	62,2	231	71,3	17,2	0,00
	No	153	37,8	93	28,7		
Parejas sexuales	varias	261	64,4	105	32,4	4,07	0,02
	Una	144	35,6	219	67,6		

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla 3 observamos, de acuerdo con los factores ginecológicos:

Las mujeres que iniciaron las relaciones sexuales se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica en un 63,0%, con un Chi cuadrado de 18,3 respaldado con un $p < 0,00$ estadísticamente significativo.

Las mujeres que presentan antecedentes de EPI se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica en un 62,2%, con un Chi cuadrado de 17,2 respaldado con un $p < 0,00$ estadísticamente significativo.

Las mujeres que tienen varias parejas sexuales se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica en un 64,4%, con un Chi cuadrado de 4,07, respaldado con un $p < 0,02$ estadísticamente significativo.

TABLA 4
FACTORES CLÍNICOS DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2023

Factores clínicos		EPI		No EPI		X ²	p-0,05
		N	%	N	%		
IMC	>25 kg/m ²	282	69,6	117	31,4	10,9	0,01
	<25 kg/m ²	123	30,4	207	68,6		
Antecedentes de aborto	Si	252	62,2	221	71,3	17,2	0,00
	No	153	37,8	103	28,7		
ITU	Si	245	63,0	193	56,4	18,3	0,00
	No	160	37,0	131	43,6		

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla 4 observamos, de acuerdo con los factores clínicos:

Las pacientes con un IMC mayor de 25Kg/m² se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica en un 69,6%, con un Chi cuadrado de 10,9 respaldado con un p<0,01 estadísticamente significativo.

Las pacientes que tienen antecedentes de aborto se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica en un 62,2%, con un Chi cuadrado de 17,2 respaldado con un p<0,00 estadísticamente significativo.

Las mujeres que presentaron ITU se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica en un 63,0%, con un Chi cuadrado de 18,3 respaldado con un p<0,00 estadísticamente significativo.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN

Palomino W, se trazó identificar los factores asociados con el embarazo ectópico en pacientes atendidas en el Hospital de Vitarte.

Cuyo resultado coincide con el nuestro observando que el historial de abortos/legrados, edad materna mayor de 35 años y la inflamación pélvica es un factor de riesgo para el desarrollo de esta condición.

Contreras L, se trazó como objetivo determinar los factores de riesgo relacionados con la enfermedad pélvica inflamatoria en las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales. cuyo resultado coinciden con los nuestros ya que los antecedentes de enfermedad pélvica inflamatoria se identificaron como factor de riesgo para EPI.

Curo M, su objetivo fue identificar los factores vinculados con la EPI. Cuyo resultado coincide con nosotros observando que los factores de riesgo EPI, incluyeron Historial de interrupción del embarazo, infecciones del sistema urinario, falta de protección con condones y antecedentes de padecimientos inflamatorios en el área pélvica.

Urgellés, se trazó como objetivo examinar los aspectos clínicos y epidemiológicos de pacientes que han sido diagnosticadas con enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Cuyo resultado coincide con el nuestro observando que el inicio precoz de relaciones sexuales, número de parejas, práctica de actividades sexuales sin protección e historial de interrupción de embarazos, son factores que se asocian a la EPI.

Chacón, dice que como se ha destacado en el proceso de investigación, la EIP no es poco común y suele estar asociada al inicio de las relaciones sexuales, pudiendo relacionarse también con el número de parejas sexuales, considerada una conducta sexual de riesgo, coincidiendo con nuestro estudio.

Guillen Irrazabal, se trazó como objetivo examinar la relación entre

infertilidad y enfermedad inflamatoria pélvica. Cuya conclusión dice que la frecuencia de la enfermedad inflamatoria pélvica está asociada a infecciones anteriores como la ITU y también antecedentes de EPI.

5.2. CONCLUSIONES

Los factores sociodemográficos, las pacientes menores de 25 años y las mujeres cuya ocupación es ser amas de casa están vinculadas a un mayor riesgo de padecer enfermedad inflamatoria pélvica. En los factores obstétricos, las pacientes que tienen más de una gestación y las que no usan métodos anticonceptivos se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica.

En los factores ginecológicos, las pacientes que iniciaron relaciones sexuales, las que presentan antecedentes de EPI y las que tienen varias parejas sexuales, se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica.

En los factores clínicos, las pacientes con un IMC mayor de 25, las que presenten antecedentes de abortos y tengan ITU, se encuentran asociadas a la enfermedad inflamatoria pélvica.

5.3. RECOMENDACIONES

Promover la orientación familiar y de pareja acerca de la importancia de la fidelidad y la monogamia mediante iniciativas de promoción de la salud preventiva, en colaboración previa con el departamento de salud familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Es fundamental orientar a las pacientes que inician su vida sexual y aquellas que tienen varias parejas sexuales que existen maneras de prevenir este tipo de enfermedades, así como también infecciones de transmisión sexual (ITS) mediante una la implementación de charlas, fomentando el uso de

anticonceptivos.

En pacientes con un índice de masa corporal (IMC) mayor a 25, que presentan antecedentes de EPI y antecedentes de abortos, se debe llevar a cabo un diagnóstico y tratamiento temprano de la infección relacionada con la enfermedad inflamatoria pélvica.

Estas medidas no solo previenen la enfermedad pélvica inflamatoria, sino también su propagación. Además, es importante llevar a cabo una tarea educativa para alertar a la población sobre el creciente riesgo de infecciones del tracto urinario y fomentar así la concurrencia a las consultas ante cualquier síntoma presentado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Hernández Durán, Daisy, and Orlando Díaz Mitjans. "Enfermedad inflamatoria pélvica." *Revista cubana de obstetricia y ginecología* 36.4 (2010): 613-631.
- 2.- Celis-López, Alfredo. "Enfermedad inflamatoria pélvica: tratamiento médico y quirúrgico." *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* 53.4 (2007): 240-247.
- 3.- Álvarez-Pabón, Yelitza, Janer Sepúlveda-Agudelo, and Luis Alfonso Díaz-Martínez. "Enfermedad pélvica inflamatoria: análisis retrospectivo." *Ginecología y obstetricia de México* 85.7 (2017): 433-441.
- 4.- Rojas, Nohelia Zeledón. "Enfermedad pélvica inflamatoria." *Revista Médica Sinergia* 1.12 (2016): 3-9.
- 5.- Palomino Zevallos, Wendy Zelmira. "Factores de riesgo asociados a embarazo ectópico en pacientes atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Vitarte en el periodo enero-diciembre del 2015." (2018).
- 6.- Contreras Ramos, Laura Cristina. "Factores de riesgo asociados a la enfermedad pélvica inflamatoria en las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2020." (2021).
- 7.- Curo Muñoz, Irene Veani, and Zenaida Mejía Méndez. "Factores de riesgo de la enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres en edad reproductiva. Hospital II EsSalud de Ayacucho. Abril-junio 2018." (2018).
- 8.- Núñez, Edwards, and Oscar Panta. "Enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico previo y antecedente de cirugía tubárica como factores de riesgo de embarazo ectópico. Servicio de Ginecología del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2000-2015." *Revista Ciencia y Tecnología* 14.3 (2018): 89-95.

- 9.- Urgellés Carreras, Sara, et al. "Caracterización clínica epidemiológica de pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica tumoral." *Revista Cubana de Medicina Militar* 50.1 (2021).
- 10.- Álvarez-Pabón, Yelitza, Janer Sepúlveda-Agudelo, and Luis Alfonso Díaz-Martínez. "Enfermedad pélvica inflamatoria: análisis retrospectivo." *Ginecología y obstetricia de México* 85.7 (2017): 433-441.
- 11.- Sánchez-Pérez, Diriana Bárbara, et al. "Comportamiento de la enfermedad inflamatoria pélvica aguda en la atención primaria de salud. Matanzas, 2017-2018." *Revista Médica Electrónica* 44.1 (2022): 84-99.
- 12.- Chacón, Carlos Antonio Córdova, et al. "Enfermedad inflamatoria pélvica." *RECIMUNDO* 6.3 (2022): 30-36.
- 13.- Guillen Irrazabal, Bryan Gustavo. "Infertilidad asociada a enfermedad inflamatoria pélvica." (2023).
- 14.- Ibarrola, M., et al. "Patología infecciosa: vulvovaginitis, enfermedades de transmisión sexual, enfermedad inflamatoria pélvica, abscesos tubo-ováricos." *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. Vol. 32. 2009.
- 15.- Domingo, P. Andrés. "Infecciones de transmisión sexual." *Revista Española de* 63.1 (2007): 95-101.
- 16.- Parra, Gloria Inés Morales. "Aspectos clínicos y diagnóstico de laboratorio de la vaginosis bacteriana." *Revista Habanera de Ciencias Médicas* 14.5 (2015): 611-623.
- 17.- Peláez Mendoza, Jorge. "Enfermedad inflamatoria pélvica y adolescencia." *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* 38.1 (2012): 64-79.
- 18.- Herrero, Daniel Romero, and Antonia Andreu Domingo. "Vaginosis bacteriana." *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica* 34 (2016): 14-18.

- 19.- Suárez, MA Santana, et al. "Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pélvica inflamatoria." *Clínica e investigación en Ginecología y Obstetricia* 45.4 (2018): 157-162.
- 20.- Baquedano Mainar, Laura, et al. "Enfermedad inflamatoria pélvica: un reto en el diagnóstico y tratamiento precoz." *Revista chilena de obstetricia y ginecología* 79.2 (2014): 115-120.
- 21.- Cava Moreno, Michael Antony. "Enfermedad pélvica inflamatoria como factor de riesgo para el desarrollo de embarazo ectópico." (2016).
- 22.- Wright Díaz, Rosa Angélica. *Factores de riesgo prevalentes en enfermedad pélvica inflamatoria*. Diss. Universidad Veracruzana. Facultad de Medicina. Región Veracruz, 2018.
- 23.- Martínez, Carolina Ortiz, Silvana Rivera Fumero, and Daniela Medina Céspedes es. "Actualización sobre enfermedad pélvica inflamatoria." *Revista Clínica de La Escuela de Medicina de La Universidad de Costa Rica* 10.3 (2020): 19-25.
- 24.- Rodríguez, Silvia Barrantes. "Enfermedad pélvica inflamatoria." *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica* 72.614 (2015): 105-109.
- 25.- Hernández Durán, Daisy, and Orlando Díaz Mitjans. "Enfermedad inflamatoria pélvica." *Revista cubana de obstetricia y ginecología* 36.4 (2010): 613-631.
- 26.- Suárez, MA Santana, et al. "Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pélvica inflamatoria." *Clínica e investigación en Ginecología y Obstetricia* 45.4 (2018): 157-162.
- 27.- Jaiyeoba, Oluwatosin, Gweneth Lazenby, and D. Soper. "Recomendaciones y bases para el tratamiento de la enfermedad pelviana inflamatoria." *Expert Rev Anti Infect Ther* 9.1 (2011): 61-70.
- 28.- Roque González, Rosalba, et al. "Tratamiento médico quirúrgico en la

enfermedad inflamatoria pélvica aguda." *Revista Cubana de Cirugía* 39.2 (2000): 139-142.

29.- Celis-López, Alfredo. "Enfermedad inflamatoria pélvica: tratamiento médico y quirúrgico." *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* 53.4 (2007): 240-247.

ANEXOS

ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

ALUMNA: ANALÍ BENAVIDES ESTEBAN

ASESOR: DR. WALTER IRWIN BRYSON EGUSQUIZA

TEMA: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2023

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES DE RIESGO			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Factores Sociodemográficos			
Edad	<25 años / >25 años	ordinal	ficha de recolección de datos
Ocupación	Ama de casa/ Empleada	nominal	ficha de recolección de datos
Factores Obstétricos			
Número de gestaciones	≤1 / >1	ordinal	ficha de recolección de datos
Uso de anticonceptivos	Si / No	nominal	ficha de recolección de datos
Factores Ginecológicos			
Inicio de relaciones sexuales	Si / No	nominal	ficha de recolección de datos

Antecedentes de EPI	Si / No	nominal	ficha de recolección de datos
Parejas Sexuales	1 / más de 1	ordinal	ficha de recolección de datos
Factores clínicos			
IMC	<25 / >25 Kg/m ²	ordinal	ficha de recolección de datos
Antecedente aborto	Si / No	nominal	ficha de recolección de datos
ITU	Si / No	nominal	ficha de recolección de datos
VARIABLE 2: EPI			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
EPI	Si / No	nominal	ficha de recolección de datos

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNA: ANALÍ BENAVIDES ESTEBAN

ASESOR: DR. WALTER IRWIN BRYSON EGUSQUIZA

TEMA: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>GENERAL: - ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023?</p> <p>ESPECIFICOS: - ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023? - ¿Cuáles son los factores obstétricos asociados a</p>	<p>GENERAL: - Determinar los factores asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.</p> <p>ESPECIFICOS: - Establecer los factores sociodemográficos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023. - Establecer los factores</p>	<p>GENERAL: - Existen factores asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023</p> <p>ESPECIFICAS: - Existen factores sociodemográficos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023. - Existen factores obstétricos</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores asociados - Factores sociodemográficos - Factores obstétricos - Factores ginecológicos - Factores clínicos</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI)</p>

<p>enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023?</p> <p>- ¿Cuáles son los factores ginecológicos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023?</p> <p>- ¿Cuáles son los factores clínicos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023?</p>	<p>obstétricos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.</p> <p>- Establecer los factores ginecológicos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.</p> <p>- Establecer los factores clínicos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.</p>	<p>asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.</p> <p>- Existen factores ginecológicos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.</p> <p>- Existen factores clínicos asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.</p>		
DISEÑO METODOLÓGICO		POBLACIÓN Y MUESTRA		TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Observacional, retrospectivo de corte transversal.</p>	<p>POBLACIÓN: Pacientes con diagnóstico de EPI en el HNHU año 2023. (N=249).</p>	<p>TÉCNICA: Análisis documental de las historias clínicas</p>		
<p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Explicativo</p>	<p>MUESTRA: Censal</p>	<p>INSTRUMENTO: Ficha de recolección de datos</p>		

ANEXO 3: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

N.º de ficha:..... H. C. N.º:

1. Datos Generales:

a. Edad:

- Adolescente ()
- Adulta ()
- Añosa ()

b. Grado de Instrucción:

- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

c. Estado Civil:

- Soltera ()
- Casada ()
- Conviviente ()

d. Ocupación:

- Ama de casa ()
- Empleada/Otros ()

2. Datos Gineco-Obstétricos:

- Infección de Tracto Urinario No () Si ()
 - Bacteriuria Asintomática ()

ANEXO 4: OPINIÓN DE EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Walter Inwin Bryson Egusquiza

Tipo de experto: Metodólogo

Nombre del instrumento: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UÑANUE 2023

Autor: BENAVIDES ESTEBAN ANA L

II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo con los avances la teoría sobre: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UÑANUE 2023					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: Determinar los factores de riesgo asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del hospital Hipólito Uñanue 2023					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos técnicos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio correlacional					90

III.-Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE

90

IV.-Promedio de valoración

Lugar y fecha: Lima, 08 de Marzo del 2024

Firma del Experto

DNI: 45868635

Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Karolyn Doris Morales Mayta

Cargo: Médico asistente De Hospital Nacional Hipólito Unanue

Tipo de experto: Especialista

Nombre del instrumento: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2023

Autor: BENAVIDES ESTEBAN ANA L

II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 30%	Regular 31 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni incluye respuestas					90
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo con los avances la teoría sobre: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2023					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: Determinar los factores de riesgo asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del hospital Hipólito Unanue 2023					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde a un estudio correlacional.					90

III.-Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

IV.-Promedio de valoración

90

Lugar y fecha: Lima, 08 de marzo del 2024



Firma del Experto

Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Elsi Bazán Rodríguez

Cargo: Docente estadística UPSJB

Tipo de experto: Estadístico

Nombre del instrumento: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2023

Autor: BENAVIDES ESTEBAN ANALÍ

II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2023					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: Determinar los factores de riesgo asociados a enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes del hospital Hipólito Unanue 2023					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde a un estudio correlacional.					90

III.-Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

IV.-Promedio de valoración

80

Lugar y fecha: Lima, 08 de marzo del 2024



Firma del Experto
DNI: 19209983

ANEXO 5: CARTA DE COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 0997-2024-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 ha sido evaluado en la sesión del CIEI:

Código de Registro: **N° 0997-2024-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE 2023"**

Investigador (a) Principal: **BENAVIDES ESTEBAN ANALÍ**

El Comité Institucional de Ética en Investigación ha determinado que este proyecto no califica como una investigación en sujetos humanos y está **EXONERADO** de revisión protocolar. Es preciso mencionar que el estudio cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

La vigencia de la constancia es efectiva hasta la conclusión del estudio en mención. No hace falta una solicitud de renovación de vigencia.

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

Finalmente, el investigador 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, 25 de junio de 2024.


 **Dr. Luis Alberto Barboza Zelada**
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

upsjb.edu.pe
CENTRAL TELÉFONO: (01) 444-0704

LOCAL CHORRILLOS
Av. José Antonio Encinas
17-103-00010, Chorrillos

LOCAL SAN BORJA
Av. San Juan
01-1021-1021-1021

PEMILLA
Carretera Panamericana Sur
10-101-101 y 10-101-101

PEMILLA
Calle Añita N° 100
Carretera Panamericana Sur
10-101-101