

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica Especialidad en
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Tesis

**Factores epidemiológicos en pacientes con anomalías
epiteliales cervicouterinas en el Hospital Nacional Ramiro
Prialé Prialé, Huancayo, 2022**

Ronald Jesus Valladares Fuero
Lizeth Roxana Varje Esteban

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica con Especialidad
en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE : Mg. Gerry Frank Aranda Campos
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 20 de Noviembre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Factores epidemiológicos en pacientes con anomalías epiteliales cervicouterinas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022

Autores:

1. RONALD JESUS VALLADARES FUERO – EAP. Médica - Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
2. LIZETH ROXANA VARJE ESTEBAN – EAP. Tecnología Médica - Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 19 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
Nº de palabras excluidas (<30): SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Dedicatoria

A nuestros padres, por el apoyo incondicional durante el proceso de formación universitaria.

Los autores.

Agradecimiento

A Dios divino y a nuestros padres, por iluminar nuestro camino de ser tecnólogos médicos.

A la Universidad Continental y a la Escuela Profesional de Tecnología Médica, por brindarnos sus enseñanzas, teóricas, prácticas y actitudinales, ya que permiten fortalecer nuestras competencias profesionales.

A nuestro asesor: Mg. TM. Gerry Frank Aranda Campos, quien amablemente se dio tiempo de guiarnos en este proceso de titulación por tesis.

Los autores.

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iv
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii
Capítulo I: Planteamiento del estudio.....	16
1.1. Planteamiento y formulación del problema.....	16
1.2. Formulación del problema.....	17
1.2.1. Problema general.....	17
1.2.2. Problemas específicos.....	17
1.3. Objetivos.....	18
1.3.1. Objetivo general.....	18
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación.....	18
Capítulo II: Marco teórico.....	20
2.1. Antecedentes del problema.....	20
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	20
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	22
Capítulo III: Hipótesis y variables.....	31
3.1. Hipótesis.....	31
3.1.1. Hipótesis general.....	31
3.1.2. Hipótesis específicas.....	31
3.2. Variables de la investigación.....	32
Capítulo IV: Metodología.....	34
4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación.....	34
4.1.1. Método de la investigación.....	34
4.1.2. Tipo de la investigación.....	34
4.1.3. Alcance de la investigación.....	34
4.2. Diseño de la investigación:.....	35
4.3. Población y muestra.....	35
4.3.1. Población.....	35
4.3.2. Muestra.....	35

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	36
4.4.1. Técnicas	36
4.4.2. Instrumento	36
Capítulo V: Resultados	38
5.1. Resultados descriptivos	38
5.2. Contratación de hipótesis.....	44
5.3. Discusión.....	48
Conclusiones	52
Recomendaciones.....	54
Anexos	59

Índice de tablas

Tabla 1. Tabla de variables	33
Tabla 2. Fórmula para determinar la muestra	35
Tabla 3. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según grupo etario.....	41
Tabla 4. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según el número de abortos.....	42
Tabla 5. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según el número de hijos.....	42
Tabla 6. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según el inicio de la menstruación	42
Tabla 7. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según la edad de inicio de las relaciones sexuales	43
Tabla 8. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según el número de gestaciones	43
Tabla 9. Intervención de las pacientes con lie alto grado y lie de bajo grado	44
Tabla 10. Hipótesis específica 1 – grupo etario	45
Tabla 11. Hipótesis específica 2 – número de abortos	45
Tabla 12. Hipótesis específica 3 – número de hijos	46
Tabla 13. Hipótesis específicas 4 – menarquia	46
Tabla 14. Hipótesis específica 5 – inicio de las relaciones sexuales.....	47
Tabla 15. Hipótesis específica 6 - número de gestaciones	48

Índice de figuras

Figura 1. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas	38
Figura 2. Tipo de anomalía intraepitelial	39
Figura 3. Tipo de anomalía escamosa	39
Figura 4. Lesión escamosa intraepitelial de bajo y alto grado	40
Figura 5. Tipo de anomalía glandular	41

Resumen

El objetivo del presente estudio fue determinar los factores epidemiológicos que se relacionan con las anomalías epiteliales cervicouterinas de las pacientes del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022. Para esto, se diseñó un estudio cuantitativo que utiliza el método científico, la investigación es de tipo básica, nivel relacional y diseño observacional, retrospectivo, transversal. El análisis y procesamiento de datos se realizó mediante los softwares de Microsoft Excel 2010 y SPSS versión 26.0. De las anomalías intraepiteliales escamosas, el 43.0 % tiene entre 40 a 59 años, el 41.3 % en las pacientes de 20 a 39 años, el 16.0 % en los adultos mayores de 60 años y solo un 2.5 % de las anomalías fueron encontradas en las pacientes de 16 a 19 años. 82.6 % de la población en estudio que presenta alguna anomalía intraepitelial cervicouterina registra un aborto, el 14.9 % registra 2 abortos y solo un 2.5 % registra 3 abortos. En relación a la población con alguna anomalía intraepitelial, el 34.7 % registra tener 2 hijos; el 30.6 %, 1 hijo; el 14.0 %, 3 hijos; el 9.1 %, 4 hijos; el 4.1 %, 5 hijos; el 3.3 %, 6 hijos; el 2.5 %, 7 hijos y el 0.85 %, 8 y 9 hijos con alguna lesión intraepitelial; 22.3 % el periodo menstrual a los 14 años, el 21.5 % a los 12 años, el 20.7 % a los 13 años, 16.5 % a los 15 años, el 8.0 % a los 16 años, el 6.6 % a los 11 años, solo el 1.8 % a los 17 y 18 años. El 65.3 % inicio las relaciones sexuales entre los 16 y 20 años, el 18.2 % entre los 10 y 15 años, el 14.0 % entre 21 y 25 años, y solo el 1.7 % entre los 26 y 30 años. El 43.8 % ha tenido entre 1 a 2 embarazos, el 40.5 % de 3 a 4, el 14.9 % de 5 a 10 embarazos y el 0.8 % más de 11. Del estudio, se concluye que la edad de las pacientes y la edad del inicio de las relaciones sexuales son los únicos factores que se relacionan con la presencia de anomalías intraepiteliales cervicouterinas en las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo en el 2022. La tasa de biopsias de las pacientes con citologías diagnosticadas con LEIBG es de 11.76 %, y para LEIAG es de 45.45 %.

Palabras claves: lesión escamosa intraepitelial de alto grado, lesión escamosa intraepitelial de bajo grado, anomalía intraepitelial cervicouterina.

Abstract

The objective of the present study was to determine the epidemiological factors that are related to the cervical epithelial anomalies of the patients of the Ramiro Prialé Prialé National Hospital, Huancayo 2022. For this reason, a quantitative study was designed that uses the scientific method, the research is type basic, relational level and observational, retrospective, cross-sectional design. Data analysis and processing was carried out using Microsoft Excel 2010 and SPSS version 26.0 software. Of the squamous intraepithelial anomalies, 43.0% are between 40 and 59 years old, 41.3% in patients between 20 and 39 years old, 16.0% in adults over 60 years old, and only 2.5% of the anomalies were found in patients from 16 to 19 years old. 82.6% of the study population that presents some cervical intraepithelial anomaly registers an abortion, 14.9% registers 2 abortions and only 2.5% registers 3 abortions. Of the population with some intraepithelial anomaly, 34.7% register having 2 children, 30.6% have 1 child, 14.0% register having 3 children, 9.1% have 4 children, 4.1% have 5 children, 3.3% register having 6 children, 2.5% have 7 children and 0.85% have 8 and 9 children with some intraepithelial lesion, 22.3% the menstrual period at 14 years, 21.5% at 12 years, 20.7% at 13 years, 16.5% at 15 years old, 8.0% at 16 years old, 6.6% at 11 years old, only 1.8% at 17 and 18 years old. 65.3% began sexual relations between 16 and 20 years old, 18.2% between 10 and 15 years old, 14.0% between 21 and 25 years old, and only 1.7% between 26 and 30 years old. 43.8% have had between 1 to 2 pregnancies, 40.5% 3 to 4, 14.9% 5 to 10 pregnancies and 0.8% more than 11. From the study it is concluded that the age of the patients and the age at onset of sexual relations are the only factors that are related to the presence of cervical intraepithelial anomalies are related to the age of the patients treated at the Ramiro Prialé Prialé National Hospital in Huancayo in 2022. The biopsy rate of patients with diagnosed cytology with LEIBG it is 11.76%, and for LEIAG it is 45.45%.

Keywords: high-grade squamous intraepithelial lesion, low-grade squamous intraepithelial lesion, cervical intraepithelial anomaly.

Introducción

La citología cervical es una herramienta de detección crucial que se utiliza para detectar cambios celulares anormales en el cuello uterino que pueden indicar la presencia de cáncer de cuello uterino o sus lesiones precursoras. La mayoría de pacientes con neoplasia intraepitelial cervical presentan lesiones asintomáticas, son importantes los hallazgos dentro de los estudios diagnósticos para las lesiones preinvasivas del cuello uterino que se encuentran en la citología cervicovaginal. Por tanto, este estudio fue realizado con la finalidad de determinar los factores epidemiológicos que se relacionan con las anomalías epiteliales cervicouterinas pacientes del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

El estudio se presenta en cinco capítulos. En el Capítulo I se presenta el planteamiento del problema y se describe la realidad problemática, el cual sostiene que, en el 2018, en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé se han diagnosticado más de 2000 mil casos de cáncer cervicouterino en la población que atiende. La importancia de identificar y/o determinar los factores epidemiológicos que se relacionan con las anomalías epiteliales cervicouterinas en la población de estudio se justifica por el aporte de conocimiento sobre las variables, de manera que se puedan establecer estrategias para contener el aumento de casos de cáncer de cuello uterino. Por ello, el estudio formula: ¿cuáles son los factores epidemiológicos que se relacionan con las anomalías epiteliales cervicouterinas de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?

En el Capítulo II se ha presentado las bases teóricas y los antecedentes de estudio de acuerdo con las variables propuestas, esto servirá para sostener la importancia y/o necesidad de la investigación. Además, los antecedentes sirvieron para discutirlos con nuestros hallazgos, hacer un análisis inferencial, de manera que podamos asociar el comportamiento de nuestra muestra con el de la población. Resaltamos las investigaciones de Milla y Carrillo, por la similitud con la presente investigación. El primero concluye que, los factores de riesgo sí están asociados a la citología cervical anormal, los factores de riesgo fueron el número de parejas sexuales, edad de inicio de relaciones sexuales, número de partos, mientras que el método oral hormonal no representó un factor de riesgo. La segunda investigación hace referencia a que existen factores epidemiológicos y clínicos predictores a lesiones intraepiteliales de alto grado.

En las bases teóricas se pueden definir con exactitud las variables de este estudio. Entendiéndose a los factores epidemiológicos como cualquier factor asociado al incremento de la probabilidad de que una persona llegue a tener una enfermedad como el cáncer cervicouterino. Por otro lado, las anomalías epiteliales hacen referencia a la citología cervical como un estudio de tamizaje cuyo objetivo principal es detectar el carcinoma de células epiteliales escamosas del cuello uterino, sus precursores y cambios en la morfología celular.

En el Capítulo III se presenta la hipótesis de estudio que se tiene que demostrar, para el caso, la hipótesis alterna fue: las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan a los factores epidemiológicos de pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022. Por otro lado, también, observamos las hipótesis específicas a demostrar:

- Hi (1). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con la edad de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.
- Hi (2). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.
- Hi (3). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.
- Hi (4). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.
- Hi (5). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el inicio de las relaciones sexuales de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.
- Hi (6). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Además, en este capítulo, también se puede observar la operacionalización de las variables, sus dimensiones e indicadores.

En el Capítulo IV se observa la metodología de estudio aplicada, el cual indica que la investigación es de enfoque cuantitativo, utiliza el método científico, es de tipo básico, nivel relacional y el diseño es epidemiológico, observacional, retrospectivo y transversal. La población en el siguiente estudio estuvo conformada por 200 historias clínicas de pacientes con alguna lesión

intraepitelial, atendidas en el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo, entre enero y marzo del 2022. Con referencia a la frecuencia de casos en tres meses, un estudio similar realizado en el 2019, por Chumacero, quien incluyó a 185 muestras como parte de su investigación. El análisis estadístico se ha establecido tomando en cuenta:

- En principio el enfoque.
- El nivel de investigación, análisis bivariado.
- El propósito de estudio, el cual es determinar la asociación de variables.
- El tipo de variable, al ser ambas variables categóricas y el comportamiento no paramétrico ha establecido usar el análisis descriptivo por frecuencias, uso de tablas cruzadas y la prueba de chi cuadrado.

Se finaliza el estudio con el Capítulo V, en donde, se presenta los resultados de manera descriptiva.

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, en Huancayo, donde se evidencia dos categorías de lesión escamosa: LIE de bajo grado y LIE de alto grado, en donde hay un crecimiento anormal mínimo de lesión intraepitelial de bajo grado hasta en un 39.23 % (51), el 33.84 % (44) presenta una lesión escamosa intraepitelial de alto grado.

Se ha observado que el 71.54 % de las pacientes presenta una lesión escamosa intraepitelial, esto evidencia a una gran porción de la población en quienes se les tiene que atender oportunamente con la finalidad de evitar el carcinoma escamoso, que en este estudio se representa por el 3.85 % de casos. Por otro lado, encontramos una porción importante de pacientes con diagnóstico de células escamosas atípicas de significado indeterminado, en este estudio se representa por el 16.92 %, siendo un hallazgo anormal muy común en los exámenes de Papanicolau.

Los resultados del estudio, evidencian a 44 casos de lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG), a 20(45.45%) se les realizó biopsia de cérvix. A 11 de los 44 casos de lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG) acudieron a sus controles, de los cuales dieron como resultado negativo 10(22.73%) y 1(2.27%) tuvo como diagnóstico LEIBG. 13(29.55%) de los 44 casos de lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG) no acudieron a control solicitado. De los 51 casos de lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG), a 6(11.76%) se les realizó biopsia de cérvix, de los

cuales 2 de los 6 casos en su control previo a la biopsia pasaron a ser diagnosticados con LEIAG. A 21 de los 51 casos lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG) se les realizó controles posteriores, 1(1.96%) de los casos volvió a tener el diagnóstico de LEIBG y 20(39.22%) resultaron negativas a lesión intraepitelial. 24(47.06%) de los 51 casos de lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG) no se volvieron a realizar el control solicitado previamente.

Por último, se concluye que, por los análisis estadísticos de chi cuadrado, el grupo etario de las pacientes y la edad del inicio de las relaciones sexuales son los únicos factores que se relacionan con la presencia de anomalías intraepiteliales cervicouterinas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo en el 2022.

Capítulo I

Planteamiento del estudio

1.1. Planteamiento y formulación del problema

La citología cervical es una herramienta de detección crucial que se utiliza para detectar cambios celulares anormales en el cuello uterino que pueden indicar la presencia de cáncer de cuello uterino o sus lesiones precursoras. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), en el mundo se diagnostican aproximadamente 500 mil nuevos casos de cáncer y mueren 274 mil, el 80 % se distribuye entre América Latina, Asia y África.

En el 2012, la Organización Panamericana de Salud (OPS) (2) , reportó que, en América, 83 mil mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, de las cuales murieron 36 mil. Además, refiere de que las tasas de mortalidad son tres veces más elevadas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica.

En el Perú, para el año 2020, según el Ministerio de Salud (MINSa), (3) se reportaron aproximadamente 4 mil nuevos casos de cáncer de cuello uterino, de las cuales fallecieron 288 mujeres, por lo que, esta entidad recomienda acudir a su chequeo preventivo periódica y oportunamente.

El 2018, EsSalud - Junín, (4) en su página refieren haber diagnosticado más de 2000 mil casos de cáncer, en tanto, de acuerdo a estudios estadísticos se ha determinado que la mayoría de pacientes padecen cáncer de mama, seguido por cáncer de cuello uterino, no existen reportes epidemiológicos sobre la frecuencia, el grado y los factores que se relacionan con esta patología.

La mayoría de pacientes con neoplasia intraepitelial cervical presentan lesiones asintomáticas, son importantes los hallazgos dentro de los estudios diagnósticos para las lesiones preinvasivas del cuello uterino. En el presente estudio se analizan los factores clínicos y epidemiológicos de la lesión preinvasivas del cuello uterino.

Los estadísticas mundiales y nacionales expuestas sobre el aumento de la incidencia y prevalencia del cáncer de cuello uterino, la falta de datos sobre neoplasia intraepitelial cervical por parte del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé - Junín, hace que se formule el siguiente problema de investigación: ¿cuáles son las anomalías epiteliales cervicouterinas y su relación con los factores epidemiológicos?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores epidemiológicos que se relacionan con las anomalías epiteliales cervicouterinas de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el grupo etario de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?

2. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?

3. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?

4. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?

5. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el inicio de las relaciones sexuales de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?

6. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores epidemiológicos que se relacionan con las anomalías epiteliales cervicouterinas de las pacientes del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el grupo etario de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

2. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

3. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

4. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

5. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el inicio de las relaciones sexuales de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

6. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

Se justificó el estudio porque profundizará en el conocimiento sobre los diversos factores epidemiológicos que influyen en los hallazgos de la citología cervicouterina. Permitirá destacar la

importancia de considerar las características individuales al interpretar los resultados de las pruebas, al generar este conocimiento de cómo estos factores pueden influir en los resultados citológicos. Además, los profesionales de la salud del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé podrán evaluar mejor el riesgo de anomalías cervicales y tomar decisiones informadas con respecto a procedimientos de diagnóstico o intervenciones preventivas adicionales.

1.4.2. Justificación práctica

En lo práctico, se entiende que la citología cervical es una herramienta de detección crucial que se utiliza para hallar cambios celulares anormales en el cuello uterino que pueden indicar la presencia de cáncer de cuello uterino o sus lesiones precursoras. Si bien el objetivo principal de la citología cervical es identificar estas anomalías, se reconoce cada vez más la necesidad de comprender los factores que pueden influir en los resultados de la prueba. En ese sentido, el estudio se justifica, porque, permitirá implementar protocolos de citología cervical, los cuales consideren a los factores epidemiológicos como determinantes de estos hallazgos.

Capítulo II

Marco teórico

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

La investigación de Bispo, Camilo-Júnior, Correa y Xavier-Júnior (Brasil-2023) (5) titulada: «Resultados de citología cervical en mujeres gestantes y no gestantes en Brasil» tuvo como objetivo principal comparar la prevalencia de resultados anormales de frotis cervical entre embarazadas y no embarazadas con y sin representación de la zona de transformación. La metodología empleada en este estudio fue observacional analítico, retrospectivo y correlacional. Sus resultados fueron que, la frecuencia de ASC-US fue mayor en mujeres embarazadas con exámenes de representación de la zona de transformación que en aquellas sin (OR 4,62; IC 2,17-9,84). Lo mismo ocurrió para aquellos con células escamosas atípicas, que no pueden excluir la lesión intraepitelial escamosa de alto grado (OR 9,81; IC 1,63-59,15) y LSIL (OR 10,47; IC 3,39-32,36). Concluyeron que, la representación de la zona de transformación se correlacionó con tasas más altas de frotis cervicales anormales, lo que refuerza la importancia clínica de la representación de células endocervicales/metaplasias, incluso entre las mujeres embarazadas.

La investigación de Edwards, Fatehi y Fogel (2022) (6) titulada: «Estado posmenopáusico y riesgo de displasia cervical» tuvo como objetivo principal establecer la asociación del estado posmenopáusico con la citología anormal de la prueba de Papanicolaou y la displasia cervical detectada por biopsia dirigida colposcópicamente. La metodología empleada fue correlacional retrospectivo básico. Sus resultados fueron que, hubo asociación estadísticamente significativa de displasia de alto grado con resultados de la prueba de Papanicolaou de alto grado: ASC-H (B=3,43,

SE=0,84, $p < 0,001$); HSIL (B=3,50, SE=0,84, $p < 0,001$) y AGC (B=3,47, SE=1,02, $p < 0,01$). Concluyeron que, el estado posmenopáusico no se asoció significativamente con una citología de Papanicolaou anormal o displasia cervical por lo que es importante aplicar todas las pautas de detección de cáncer de cuello uterino independientemente el estado menopáusico.

La investigación de Stewart, Allen, Chesnokova, Syed y Levison (EE. UU-2022) (7) titulada: «Incidencia de citología cervical y vaginal anormal en mujeres mayores de 65 años que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana» tuvo como objetivo describir la incidencia de resultados anormales de citología cervical y vaginal en mujeres mayores de 65 años que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana. Según su metodología, fue un estudio básico descriptivo retrospectivo. Sus resultados fueron que, 12 (17%) desarrollaron resultados citológicos anormales, incluyendo 3 (4%) que mostraron lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado. La tasa de incidencia fue de 3,5 casos por 100 mujeres-año (intervalo de confianza del 95%, 1,58, 7,81). Concluyeron que, ninguna característica demográfica o ginecológica se asoció con una citología anormal.

La investigación de Miller y Pinsky (EE. UU-2022) (8) titulada: «Exámenes de detección de cáncer de cuello uterino y predictores de detección por estado de diabetes» tuvo como objetivo evaluar los exámenes de detección del cáncer de cuello uterino concordantes con las pautas y los predictores según el estado de la diabetes. Su metodología empleada fue básica, descriptiva y retrospectiva. Sus resultados fueron que, la prevalencia no ajustada del cribado concordante fue del 66,5 % para las mujeres con diabetes en comparación con el 73,3 % para las mujeres sin diabetes (RP = 0,91; IC del 95%: 0,84-0,98). Concluyeron que, en los exámenes de detección del cáncer de cuello uterino fue menor en las mujeres con diabetes en comparación con las que no lo tenían en general, pero el déficit parece deberse principalmente a las diferencias subyacentes en las características sociodemográficas y el acceso a la atención médica y no a la diabetes de forma independiente.

La investigación de Jar-Allah et al. (Suecia-2019) (9) titulada: «Asociación entre la citología cervical anormal con el parto prematuro: un estudio basado en la población» tuvo como objetivo determinar la asociación entre la citología cervical anormal de diferente gravedad y los resultados obstétricos posteriores como el parto prematuro. La metodología empleada fue básica, retrospectiva y correlacional. Sus resultados fueron que, el parto prematuro antes de las 37 semanas fue más frecuente entre las mujeres con citología cervical anormal en comparación con

el grupo de referencia: 6 % vs 4,5 %; riesgo relativo ajustado 1,30 (intervalo de confianza del 95 %: 1,21 a 1,39). La citología cervical anormal de alto vs bajo grado implicó un mayor riesgo: 7 % vs 5,8 % ($P < 0,001$). Concluyeron que, la citología cervical anormal puede implicar un mayor riesgo de parto prematuro.

La investigación de Suzuki et al. (Japón-2021) (10) titulada: «Estado actual de la citología cervical durante el embarazo en Japón» tuvo como objetivo describir la situación de la relevancia de la citología cervical durante el embarazo y sus factores asociados en celularidad anormal. La metodología empleada fue básica, descriptivo y retrospectivo. En sus resultados obtuvieron que, la prevalencia de citología cervical anormal por edad materna fue de 3,3 %. ASC-US y una lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LSIL) representaron 59,1 (3.973/6.727) y 25,4% (1.712/6.727), respectivamente. La prevalencia de ASC-US y LSIL en adolescentes fue significativamente mayor que en los de otras edades. Concluyeron que, hubo una alta prevalencia de citología cervical anormal en adolescentes.

2.1.2. Antecedentes nacionales

La tesis de Milla (Huacho-2020) titulada: “Hallazgos citológicos y algunos factores asociados en mujeres con citología cervical anormal. Centro Materno Infantil San José, Lima.2020” tuvo como objetivo general determinar tanto los hallazgos citológicos y los factores asociados en mujeres con alguna anomalía en la citología cervical. La metodología empleada del estudio fue descriptiva, observacional, retrospectiva y transversal. Sus resultados fueron que, los factores de riesgo, la edad que tuvieron más frecuencia entre los 30- 49 años en un 44.3 % con una citología cervicovaginal anormal, también el grado de instrucción secundaria con 46.3 %, el estado civil que con un 50.3% fue el de las paciente convivientes, en cuanto a los factores obstétricos, paciente que no usan ningún método 60.6 %, pacientes sin abortos con un 86.58 %, con 3 partos a más un 50.5% y con 2 embarazos un 40.9%. Según los hallazgos, se identificó que el 32.9 % tuvo lesión escamosa intraepitelial de alto grado, el 25.5 % con lesión escamosa intraepitelial de bajo grado, ASC-US con un 21.5%, el 14.1% tuvo ASC-H y por último con un 6.0 % con un resultado de carcinoma de células escamosas. Concluyó que, los factores de riesgo asociados con la citología cervical anormal incluyeron el número de parejas sexuales, la edad de inicio de las relaciones sexuales y el número de partos, mientras que el uso de anticonceptivos orales hormonales no fue identificado como un factor de riesgo (11).

La tesis de Quispe (Lima-2022) titulada: «Factores de riesgo asociados a citología cervical anormal en mujeres atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Tambo Viejo de octubre 2020 - octubre 2021» tuvo como objetivo el identificar los factores de riesgo que estén asociados las anomalías cervicovaginales. Su metodología empleada fue observacional de casos y controles. Sus resultados fueron que, en los 31 a 50 años donde el Odds Ratio es de 7.80, el intervalo de confianza 95%:2.52-24.12 y $p<0.001$, el nivel socioeconómico bajo donde el Odds Ratio es de 9.01, el intervalo de confianza 95%:2.35-34.54 y $p=0.001$), Andria ≥ 2 el Odds Ratio es de =8.16, el intervalo de confianza 95%:2.34-28.47 y $p<0.001$, antecedentes de tener ITS donde el Odds Ratio es de 7.27, el intervalo de confianza 95%:2.13-24.89 y $p=0.002$, la paridad ≥ 2 el Odds Ratio es de 5.23, el intervalo de confianza 95%: 1.54-17.72 y $p=0.01$, y métodos anticonceptivos combinados no barrera el Odds Ratio es de 1.81, el intervalo de confianza 95%:1.00-3.28 y $p=0.05$ son estadísticamente significativos. Se concluye que los principales factores de riesgo para una las anomalías cervicovaginales incluyen tener entre 31 y 50 años, estar en un nivel socioeconómico bajo, antecedentes de dos o más parejas sexuales, infecciones de transmisión sexual y haber tenido dos o más hijos (12).

La tesis de Carrillo (Lima-2023) titulada: “Factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021” tuvo como objetivo determinar los factores predictores de las LIEAG (lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado). La metodología empleada fue observacional y analítica. Los resultados encontrados fueron la edad, mayor o igual a 34 años ($p=0.000$), las mujeres con múltiples partos ($p=0.000$), la convivencia ($p=0.000$) o el estados civil, divorciada ($p=0.044$), originaria de una zona rural ($p=0.000$), la edad de inicio de relaciones sexuales a los 19 años o menos años ($p=0.000$), haber tenido mayor o igual a 4 parejas sexuales ($p=0.000$), infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) ($p=0.000$) y por clamidia ($p=0.000$) fueron los factores epidemiológicos y clínicos que fueron asociados a las LIEAG. Se concluye que, existen factores epidemiológicos y clínicos predictores a LEIAG (13).

La tesis de Graus (Cajamarca-2022) titulada: «Epidemiología de lesiones premalignas y malignas de cérvix. Liga Peruana de Lucha Contra el Cáncer Filial Cajamarca, 2021» tuvo como objetivo determinar la frecuencia y distribución de las lesiones premalignas y malignas en mujeres. La metodología fue tipo descriptiva, observacional de corte transversal. Como resultado, los factores de riesgos identificados fueron: la edad de inicio de relaciones sexuales es entre los 16 a 18 años, haber tenido entre una y dos parejas sexuales, el no haberse realizado previamente

tamizajes, tener más de 2 hijos, ser convivientes, tener una edad entre los 44 y 48 años, ser amas de casa. Se llegó a la conclusión de que la prevalencia de lesiones premalignas y malignas fue del 2,92%, y que más del 50% de las pacientes afectadas no habían realizado estudios previos de tamizaje (14).

La investigación de Venegas, Bendezu, Urrunaga, Alzamora, Franco, Benites V. (Lima-2021) titulada: «Factores asociados al resultado citológico positivo en pruebas de Papanicolau en mujeres atendidas en la Liga peruana de lucha contra el cáncer» tuvo como objetivo determinar los factores asociados a un resultado de citología cervical positiva en la prueba de Papanicolau. La metodología empleada fue transversal analítico. Los resultados fueron que, tener entre 21 a 30 años (RPa=1,97; IC95%:1,30-3,00), de la misma forma las edades entre los 31 a 40 años (RPa=2,56; IC95%:1,76-3,72) y por último entre los 41 a 50 años (RPa=2,16; IC95%:1,47-3,17), ser soltera (RPa=1,41; IC95%:1,10-1,83), viuda o divorciada (RPa=1,90; IC95%:1,27-2,87), y la edad de inicio de las relaciones sexuales antes de los 16 años (RPa=1,30; IC95%:1,01-1,68) o entre haber iniciado su actividad sexual entre las edades de 16 a 19 años (RPa=1,69; IC95%:1,22-2,36) estos factores se asociaron a poder hallar una mayor probabilidad de obtener un resultado de citología cervical positivo. Se concluyó que el cáncer de cuello uterino es un problema muy significativo de salud pública en Perú, por lo que el identificar los factores asociados es fundamental para mejorar las estrategias de tamizaje, permitiendo priorizar a los grupos con mayor riesgo (15).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cáncer de cuello uterino

Este tipo de cáncer afecta el cuello uterino y la mayoría se debe a una infección por VPH del serotipo de alto riesgo cuya única transmisión es por vía sexual (16).

Los tipos de alto riesgo son 16 y 18, los que son responsables del 70 % de generar lesión intraepitelial. Sin embargo, también existen los tipos 31,33,35,45,52 y 58 que causan el 20% de lesiones. Por su propia naturalidad, estos últimos serotipos tienden a resolverse espontáneamente, sin embargo, existirán otros factores que contribuyan al proceso de lesión, los cuales son los factores de riesgo, pudiendo se estos factores externos y propios del huésped (17).

2.2.1.1. Factores de riesgo

- Una mayor progresión de la enfermedad se da cuando está presente el tipo de VPH de alto riesgo (17).

- Un factor de riesgo predominante es la susceptibilidad genética, en el que la mujer tiene el doble riesgo de desarrollar lesiones cervicales cuando tiene alguna tumoración cervical en un familiar de primer grado. Sin embargo, este riesgo es menos del 1% en el cáncer de cervicouterino estudiado (17).

- Factor de riesgo propio del huésped como su estado nutricional y el tipo de VPH que tenga, ya sea de alto o bajo riesgo (17).

- Factores de riesgo externos, como los ambientales, siendo la exposición al humo del tabaco, la exposición a alta radiación UV sin protección, la contaminación (17).

- Otros factores que incrementan el riesgo de contraer una infección con el VPH. Éstos incluyen: el inicio de una edad temprana a la actividad sexual, tener varias parejas sexuales o tener una relación con alguien que tenga múltiples parejas sexuales, tener en su historial algún antecedente de enfermedades de transmisión sexual (ETS), entre otros (17).

2.2.2. Factores epidemiológicos

De acuerdo a la epidemiología en el Perú, indica que fallece una mujer cada 5 horas a causa del cáncer cervical. Asimismo, el cáncer de cuello uterino es el cáncer con más frecuencia entre las mujeres (representando un 24.1% de los cánceres femeninos y siendo el 14.9% de los cánceres en la población general). Además, es la tercera principal causa de mortalidad por cáncer en mujeres (17).

Sin embargo, hay factores que también pueden tener influencia como lo son:

2.2.2.1. Edad

Según la edad, es más frecuente que se dé la infección por VPH en menores de 35 años en Latinoamérica, pero en Europa es a partir de los 45 años, pudiendo ser este un factor de riesgo (17).

2.2.2.2. Números de abortos

Muchos antecedentes como es el caso de Malagón, Pérez, Acuña y Fuentes, resaltan que dentro de los antecedentes obstétricos más comunes están la multiparidad y el aborto (18).

Existen tipos de abortos:

- Aborto espontáneo

Es la pérdida del proceso de gestación de manera natural producto de defectos en cromosomas, enfermedades endocrinas, infecciosas, inmunológicas y con factores de riesgo. La pérdida ocurre antes de las 26 semanas (19).

- Aborto inducido

Según la OMS, es el resultante de maniobras deliberadas para interrumpir intencionadamente el embarazo como el consumo de medicamentos que generen la contracción del endometrio generando el aborto, o con técnicas físicas como el legrado y otros (19).

2.2.2.3. Número de hijos

La edad de embarazo puede ser un factor de riesgo, ya que, quienes tuvieron el primer hijo antes de los 20 años son más propensas de desarrollar cáncer que las mujeres que tuvieron el primer embarazo a partir de los 25 años (20).

Además, quienes tuvieron tres o más hijos tienen mayor riesgo de padecer cáncer cervicouterino, por la actividad sexual y la exposición al VPH (20).

Asimismo, varios estudios reflejan que los cambios hormonales en el embarazo podrían hacer más susceptibles a las mujeres de adquirir la infección por el VPH o de sufrir una lesión a nivel cervical. También se sugiere que por ser un grupo de riesgo con el nivel de sistema inmunológico un tanto más debilitado, de origen a que prevalezca la infección por el virus o permita el crecimiento tumoral (20).

2.2.2.4. Inicio de relaciones sexuales

Las conductas sexuales de riesgo incrementan la exposición al VPH, así como se mencionan en los siguientes casos:

- Ser sexualmente activo a una edad temprana (principalmente en las menos de 18 años de edad).
- Haber tenido múltiples parejas sexuales.
- Tener una relación una pareja sexual considerada de alto riesgo (persona que tiene múltiples parejas sexuales o que tiene antecedente de infección por el VPH) (20).

2.2.2.5. Menarquía

Suele iniciar entre los 10 a 15 años, indica la madurez sexual de las niñas, siendo finalmente la primera menstruación, es común que se de en la etapa de la pubertad (21).

Cuando la menarquía excede el rango de edad establecido, se le conoce como menarquía tardía, la cual también es considerado como factor antecedente del cáncer de cuello uterino (21).

2.2.3. Anomalías epiteliales

2.2.3.1. Anomalías escamosas

a) Atipias escamosas

- El diagnóstico de células escamosas atípicas de significado incierto (ASC-US) se produce cuando la apariencia de las células es anormal, pero no está claro si esto es resultado de una infección, irritación o una condición precancerosa. Por lo general, las células categorizadas como ASC-US no son precancerosas, pero es necesario realizar pruebas adicionales, incluida la prueba del VPH, para verificarlo (22).

- Las células escamosas atípicas que sugieren una lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL) no se pueden descartar (ASC-H) se detectan cuando las células parecen anormales; esto genera preocupación ya que puede indicar un posible precáncer que requiere pruebas adicionales y posiblemente tratamiento (22).

b) Lesiones escamosas intraepiteliales

- En las lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado (LSIL), en la que la apariencia de las células es algo atípica. Esta afección también puede denominarse displasia leve o neoplasia intraepitelial cervical de grado 1 (CIN1) (22).

- En las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado (HSIL), donde las células tienen un aspecto notablemente anormal y, a diferencia de las LSIL, normalmente no se resuelven sin intervención. Si no se tratan, tienen una mayor probabilidad de progresar a cáncer con el tiempo. Esta afección también puede nombrarse como CIN2 y/o CIN3 (displasia moderada a grave o neoplasia intraepitelial cervical de grado 2 o 3) (22).

c) Carcinoma escamoso

Este hallazgo indica una mayor probabilidad de que la mujer tenga cáncer invasivo. Antes de planificar cualquier tratamiento, se realizarán estudios adicionales para verificar el diagnóstico (22).

2.2.3.2. Anomalías glandulares

a) ACG

En 2001, el término “atipia de células glandulares” (AGC) se introdujo en el sistema Bethesda para reemplazar a “AGUS” (células glandulares atípicas de significado incierto). Esta terminología se utiliza para describir anomalías en las regiones endocervical o endometrial que pueden indicar procesos reactivos, premalignos o neoplásicos (23).

La identificación e inclusión de este término en los informes sirve como advertencia, lo que sugiere la necesidad de realizar más investigaciones para evitar la progresión de la atipia a formas malignas. Algunos autores incluso sugieren que el diagnóstico de AGC sirve como una alerta más significativa que de células escamosas atípicas de significado incierto (ASCUS) (23).

Criterios para la detección de AGC (23):

- aumento de la relación N/C con el tamaño nuclear incrementado 3 a 4 veces en comparación con el núcleo normal.
- grupos con desorganización e irregularidad.
- elongación nuclear.
- bordes con desflecamiento en algunos grupos.
- binucleación.
- en ocasiones: nucléolos.
- superposición nuclear.
- hiperchromasia.

b) Adenocarcinoma

Los adenocarcinomas son cánceres que se originan en las células glandulares. En ciertos casos, el médico que analiza las células puede determinar si el adenocarcinoma se originó en el endocervix, el útero (endometrio) u otra ubicación dentro del cuerpo (22).

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Cáncer

El cáncer se caracteriza por el crecimiento descontrolado de ciertas células dentro del cuerpo, que luego pueden propagarse a otras áreas. Esta enfermedad puede originarse en cualquier parte del cuerpo humano, compuesto por billones de células. Por lo general, las células humanas experimentan un proceso conocido como división celular para crear nuevas células según las necesidades del cuerpo. Cuando las células envejecen o se dañan, mueren y son reemplazadas por otras nuevas (24).

Los tumores cancerosos invaden los tejidos cercanos y tienen el potencial de migrar a partes distantes del cuerpo, formando tumores adicionales en un proceso conocido como metástasis. Los tumores malignos es otro término utilizado para los tumores cancerosos, y existen numerosas variedades de cáncer que dan lugar a tumores sólidos (24).

2.3.2. Cuello uterino

El cuello uterino es la sección estrecha del útero que une el útero con la vagina, también conocida como canal de parto. Facilita el paso de fluidos, incluida la sangre menstrual, desde el útero hacia la vagina y se expande durante el parto. El cuello uterino está formado por dos componentes principales: el exocérvis y el endocérvis. El exocérvis representa la porción externa visible durante un examen pélvico, mientras que el endocérvis constituye la sección interna que crea un canal que conecta la vagina con el útero. La unión donde el endocérvis se encuentra con el exocérvis se conoce como la zona de transformación o unión escamocolumnar. En la mayoría de los casos de cambios celulares con alguna anomalías y cánceres de cuello uterino dan inicio en las células escamosas que ubicadas en la unión escamocolumnar. Esta área también se conoce como cuello uterino o cuello del útero (25).

2.3.3. Hiperchromasia

Sucedo cuando los núcleos presentan una gran cantidad de DNA por la replicación acelerada de la neoplasia (26).

2.3.4. Epitelio

El tejido epitelial se define como un tipo de tejido avascular que recubre una superficie libre del organismo, ya sea externa o interna, con sus células polarizadas internamente descansando sobre una membrana basal y teniendo una sustancia intercelular mínima entre ellas (27).

2.3.5. Citología

El examen o análisis de las características de las células que se descartan de forma natural o se recogen deliberadamente para su observación tiene como objetivo evaluar las alteraciones citológicas tempranas. La citología exfoliativa es un método sencillo y eficaz para identificar determinadas enfermedades bucales. En lugar de competir con la histopatología, la citología y la histopatología trabajan juntas para potenciarse mutuamente (28).

2.3.6. Virus del papiloma humano (VPH)

Conjunto de virus las cuales atacan células situadas en la superficie de la piel, las zonas húmedas o el revestimiento de diversos órganos y cavidades corporales (mucosas), como por ejemplo son: el cuello uterino, la vulva, la vagina, el ano, el pene, la boca o la garganta. Las infecciones causadas por el VPH provocan un crecimiento anormal de los tejidos, como verrugas genitales o cutáneas, junto con otras alteraciones celulares que pueden provocar cáncer. Aunque la mayoría de las infecciones por VPH se resuelven de forma independiente y no provocan cáncer, ciertas cepas del VPH pueden persistir durante períodos prolongados y pueden progresar hasta convertirse en cáncer si no se tratan. Los tipos de cáncer asociados a las infecciones por VPH abarcan los que afectan al cuello uterino y las zonas anexas como la vagina, la vulva, el pene, el ano y la orofaringe (29).

2.3.7. Cribado

En el ámbito de los sistemas de salud, este concepto se refiere a la administración de pruebas diagnósticas a personas que, en general, gozan de buena salud, con el objetivo de identificar a quienes pueden estar enfermos y a quienes probablemente no lo estén. Se trata de una medida de prevención secundaria centrada en la identificación temprana de enfermedades específicas para mejorar el pronóstico y prevenir la mortalidad o discapacidad prematuras asociadas. Además, si es posible descubrir lesiones o afecciones antes de que se manifiesten, abordarlas también puede conducir a una disminución de su incidencia (30).

Capítulo III

Hipótesis y variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Hi: Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan a los factores epidemiológicos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Ho: Las anomalías epiteliales cervicouterinas no se relacionan a los factores epidemiológicos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

Ho (1). Las anomalías epiteliales cervicouterinas no se relacionan con el grupo etario de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Hi (2). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Ho (2). Las anomalías epiteliales cervicouterinas no se relacionan con el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Hi (3). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Ho (3). Las anomalías epiteliales cervicouterinas no se relacionan con el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Hi (4). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Hi (4). Las anomalías epiteliales cervicouterinas no se relacionan con la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Hi (5). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el inicio de las relaciones sexuales de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Ho (5). Las anomalías epiteliales cervicouterinas no se relacionan con el inicio de las relaciones sexuales de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Hi (6). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Ho (6). Las anomalías epiteliales cervicouterinas no se relacionan con el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

3.2. Variables de la investigación

Variable dependiente: Anomalías epiteliales cervicouterinas.

La citología cervical es un estudio de tamizaje cuyo objetivo principal es detectar el carcinoma de células epiteliales escamosas del cuello uterino, sus precursores y cambios en la morfología celular (22).

Variable independiente: Factores epidemiológicos.

Se define a cualquier factor asociado al incremento en la probabilidad, de que una persona llegue a tener una enfermedad como el cáncer (17).

Tabla 1. Tabla de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Operacionalización		
					Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
V1=Factores epidemiológicos	Se define a cualquier factor asociado al incremento en la probabilidad, de que una persona llegue a tener una enfermedad como el cáncer.	Los factores clínicos y epidemiológicos que puedan aumentar la probabilidad de alguna neoplasia intraepitelial cervical se caracterizan con cualidades adquiridas en una población.	Factores epidemiológicos	Grupo etario Abortos Hijos Inicio de relaciones sexuales. Menarquia Gestaciones	16 – 19 años 20 – 39 años 40 – 59 años >60 años 1 aborto 2 abortos 3 abortos 1 hijo, 2 hijos, 3 hijos 4 hijos, 5 hijos, 6 hijos 7 hijos, 8 hijos, 9 hijos 10 – 15 años 16 – 20 años 21 – 25 años 26 – 30 años 31 – 35 años 10 años, 11 años, 12 años, 13 años, 14 años, 15 años, 16 años, 17 años, 18 años 1 – 2 gestaciones 3 – 4 gestaciones 5 – 10 gestaciones >11 gestaciones	Ordinal	Cualitativa
V2=Anomalías epiteliales	La citología cervical es un estudio de tamizaje cuyo objetivo principal es detectar el carcinoma de células epiteliales escamosas del cuello uterino, sus precursores y cambios en la morfología celular.	Existe una gran diversidad de anomalías o de cambios reactivos de la morfología celular, el objetivo indica informar hallazgos no neoplásicos y/o neoplásicos de las células epiteliales escamosas y glandulares.	Anomalías escamosas Anomalías glandulares	Atipias escamosas Lesiones escamosas intraepiteliales Carcinoma escamoso ACG Adenocarcinomas	Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No	Nominal Nominal	Cualitativa Cualitativa

Capítulo IV

Metodología

4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Método de la investigación

La presente investigación tomó en cuenta al método científico hipotético deductivo.

En el 2007, Carrasco DS, (31) hace referencia a que la investigación científica hipotética deductiva es un proceso formal, sistemático, racional e intencionado en el que se lleva a cabo el método científico de análisis, como un procedimiento reflexivo controlado y crítico que permite descubrir nuevos hechos o datos, relacionales o leyes, en cualquier campo o momento.

4.1.2. Tipo de la investigación

Esta investigación es de tipo básica.

En el 2007, Hernandez S et al. (32), dicen que, este tipo de investigación se realiza con la finalidad de producir nuevos conocimientos para ampliar y profundizar las teorías.

4.1.3. Alcance de la investigación

El alcance de la presente investigación es de nivel relacional.

En el 2007, Hernandez S et al. (32) Dicen que, La investigación de alcance correlaciona asocian a las variables mediante un patrón predecible para un grupo o población.

4.2. Diseño de la investigación:

La investigación es observacional, retrospectiva y transversal.

En el 2019, Manterola y Quiroz (33) publicaron que, las investigaciones que se basan en la recopilación de datos ya existentes son de carácter retrospectivo.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población en el siguiente estudio estuvo conformada por 200 historias clínicas de pacientes con alguna lesión intraepitelial, atendidas en el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo, entre enero y marzo del 2022. Con referencia de la frecuencia de casos en tres meses y un estudio similar realizado en el 2019, por Chumacero M, quien incluyó a 185 muestras como parte de su investigación.

En el 2004, Luis P, (34) dijo que, la población es un conjunto de objetos de estudio de la que se desea conocer algo en una investigación.

4.3.2. Muestra

En esta investigación, la muestra estuvo representada por n=130, historias clínicas de pacientes con algún NIC, atendidas en el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo, entre enero a marzo del 2022, calculada mediante la fórmula estadística para poblaciones finitas.

Tabla 2. Fórmula para determinar la muestra

Muestra para poblaciones finitas	Parámetro	Valor
$n = \frac{N-Z^2 * P * Q}{E^2 (N-1) + Z^2 * P * Q}$ $n = 130$	N	200
	Z	1.960
	P	50.0 %
	Q	50.0 %
	E	5.0 %

En el 2004, Luis P, (34) dijo que, la muestra es un subconjunto de la población o el universo en el que se llevara a cabo la investigación.

- **Criterios de inclusión**

- Historias clínicas de mujeres con diagnóstico de alguna anomalía epitelial cervicouterina, atendidas en el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo entre enero y marzo del 2022.

- Informes anatomopatológicos con resultados positivos a alguna anomalía intraepitelial cervicouterina, según sistema Bethesda, entre enero y marzo del 2022.

- **Criterios de exclusión**

- Se excluyen historias clínicas que no contengan información sobre el uso o no de anticonceptivo usado por la paciente, información sobre número de partos, abortos o número de hijos, edad de menarquía, la edad de inicio de relaciones.

- Se excluyen informes anatomopatológicos con información incompleta o con enmendaduras.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

4.4.1. Técnicas

Para la presente investigación se utilizó como técnica la observación.

De acuerdo con Diaz L, (35) la observación es la capacidad que se hace sobre alguien o algo, anotación o comentario que se realiza sobre algún texto o documento.

4.4.2. Instrumento

El instrumento fue una guía de observación.

De acuerdo con Diaz (35), la guía de observación permite recopilar datos sobre algo o alguien desde algún documento, informe o reporte.

Validez: Para establecer el grado en que nuestro instrumento mide eficientemente nuestras variables, se sometieron el instrumento al criterio de 03 especialistas en la modalidad de juicio de expertos.

4.4.3. Análisis de datos

El procesamiento de los datos fue realizado con los programas informáticos. En primer lugar, con Microsoft Excel 2010 y posteriormente se llevaron al SPSS versión 26.0. Para establecer el análisis estadístico de este estudio, se tuvo en consideración, en principio el enfoque el cual es cuantitativo, seguido del nivel, el propósito de estudio, el cual es asociar dos variables categóricas.

El análisis de datos fue realizado a través de figuras y tablas de frecuencia. La contrastación de hipótesis fue realizada mediante la prueba estadística chi cuadrado, una prueba no paramétrica que permite evaluar la relación entre variables que son categóricas, comparando las frecuencias que son observadas y esperadas (32). A fin de determinar la relación entre ellas, se trabajó con un nivel de significancia estadística de 0.05 (95%).

4.5. Consideraciones éticas

La presente investigación tuvo en consideración los principios éticos señalados en el reglamento del Comité Institucional de Ética e Investigación, los cuales son: protección de la persona, uso de un consentimiento informado, beneficencia y no maleficencia, protección del medio ambiente, responsabilidad y veracidad.

Capítulo V

Resultados

5.1. Resultados descriptivos

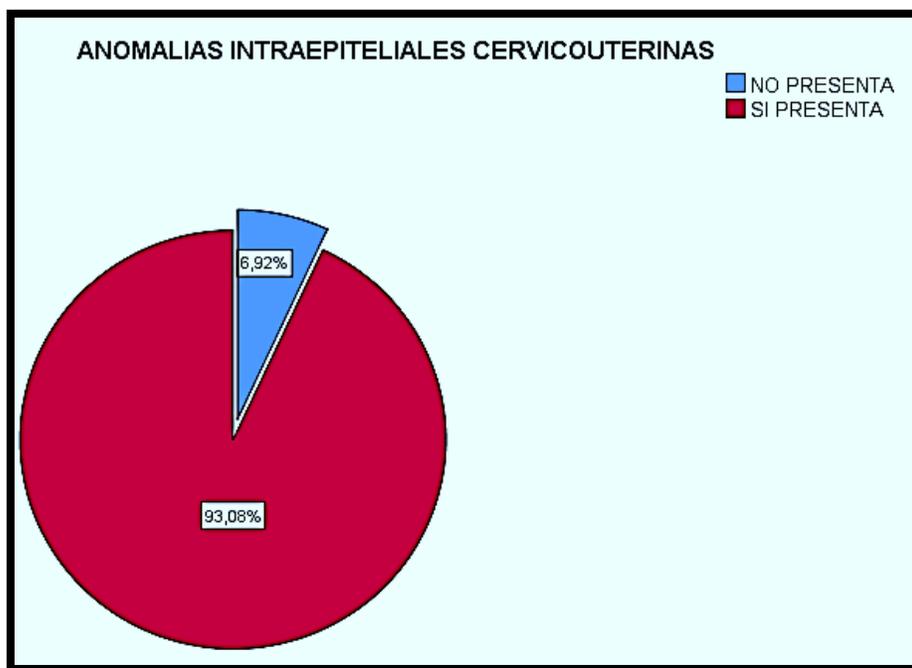


Figura 1. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, en Huancayo. Se ha determinado que el 93.08 % de las pacientes presenta algún tipo de lesión intraepitelial cervicouterina, sin lugar a duda, se tiene que fortalecer las estrategias de promoción de la salud sobre prevención del cáncer de cuello uterino.

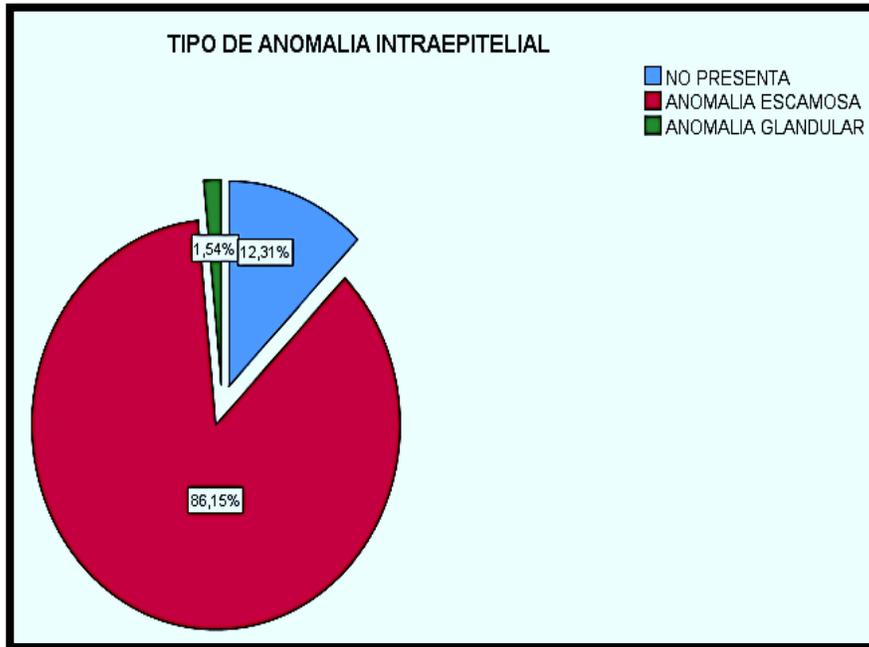


Figura 2. Tipo de anomalía intraepitelial

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, en Huancayo. Se evidencia que el 86.15 % de las pacientes con alguna lesión escamosa y a un 1.54 % con lesiones glandulares, en consecuencia, es preferible intervenir oportunamente a este tipo de pacientes con la finalidad de prevenir el cáncer cervicouterino.

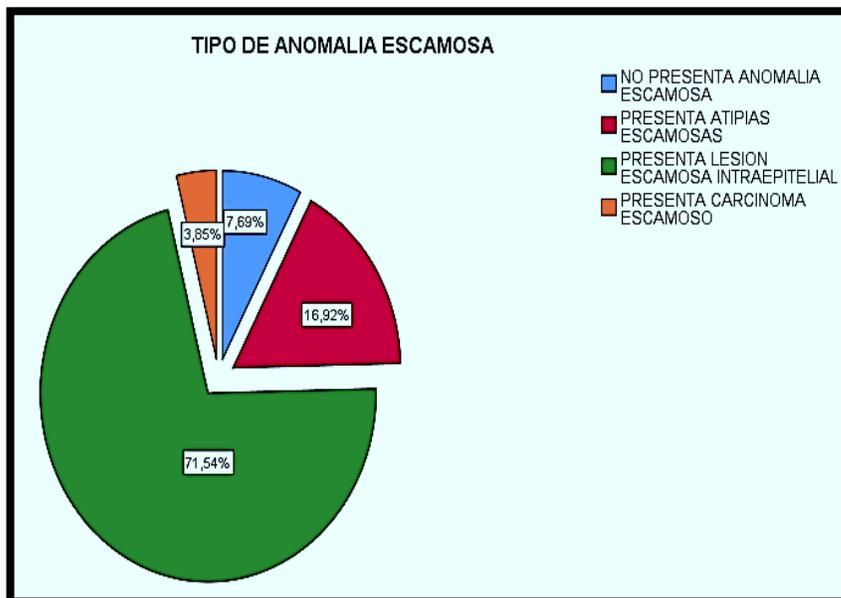


Figura 3. Tipo de anomalía escamosa

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, en Huancayo. Se observa que el 71.54 % de las pacientes presenta una lesión escamosa intraepitelial, esto evidencia una gran porción de la población a quienes se les tiene que atender oportunamente con la finalidad de evitar el carcinoma escamoso, que en este estudio se representa por el 3.85 % de casos. Por otro lado, encontramos una porción importante de pacientes con diagnóstico de células escamosas atípicas de significado indeterminado, en este estudio se representa por el 16.92 %, siendo un hallazgo anormal muy común en los exámenes de Papanicolau, lo que genera gran preocupación por qué no define un diagnóstico específico en estas pacientes.

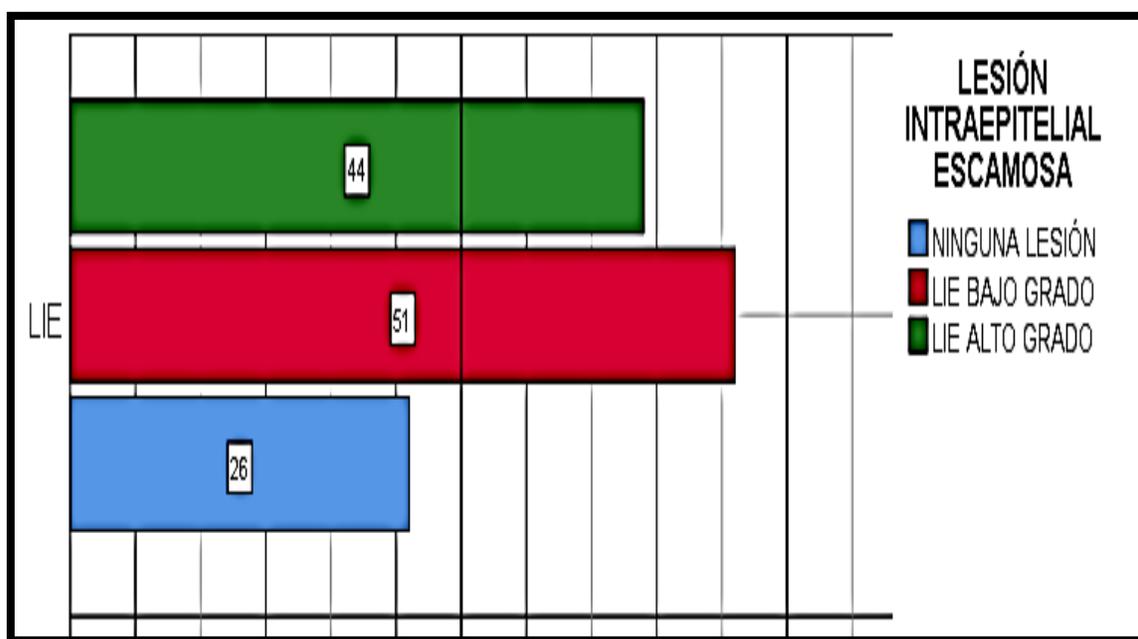


Figura 4. Lesión escamosa intraepitelial de bajo y alto grado

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, en Huancayo. Se evidencia dos categorías de lesión escamosa: LIE de bajo grado y LIE de alto grado. Se determina que hay un crecimiento anormal mínimo de lesión intraepitelial de bajo grado hasta en un 39.23 % (51), el 33.84% (44) presenta una lesión escamosa intraepitelial de alto grado. Es importante poder atender de manera oportuna a estas pacientes con la finalidad de prevenir el cáncer cervicouterino.

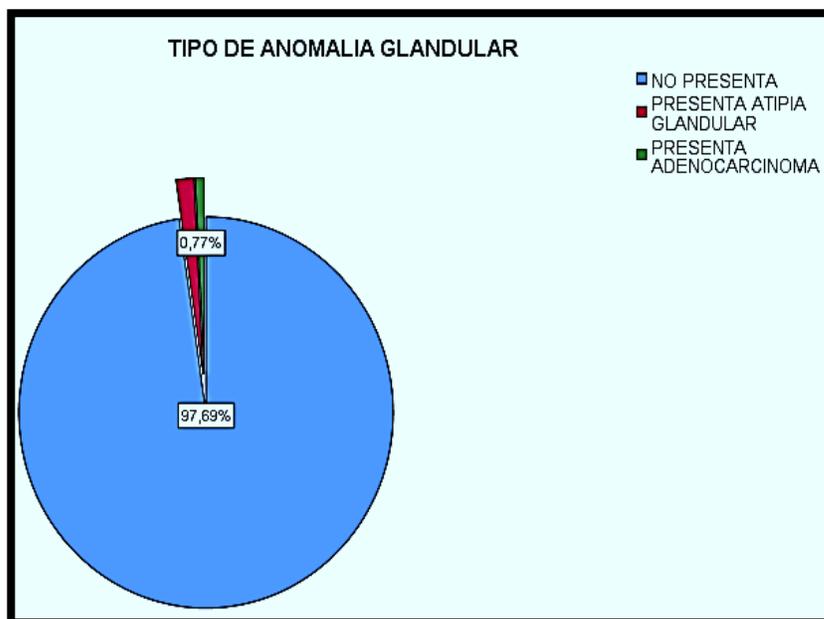


Figura 5. Tipo de anomalía glandular

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, en Huancayo. Se evidencia una pequeña porción de pacientes con adenocarcinoma, esta se representa con el 0.77 % de casos, también se observa a un 1.54 % de pacientes con atipia glandular. Se tiene que prestar especial interés en los pacientes con cáncer de cuello uterino que comienzan en las células glandulares del cuello del útero y poder atenderlas.

Tabla 3. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según grupo etario

Anomalías intraepiteliales cervicouterinas	16-19	20-39	40-59	Mayores de 60 años	Total
No presenta anomalías	0(0%)	1(11.1%)	6(6.7%)	2(22.2%)	9
Si presenta anomalías	3(2.5%)	50(41.3%)	52 (43.0%)	16(13.2%)	121
Total	3	51	58	18	130

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, en Huancayo. De estas pacientes, 58 de ellas tienen entre 40 y 59 años y el 43.0 % (52) presentan alguna anomalía intraepitelial cervicouterina. De las 51 pacientes que tienen entre 20 y 39 años, el 41.3 % presentan esta misma condición. La presencia de anomalías intraepiteliales cervicouterinas se encuentra con menor frecuencia en pacientes mayores de 60 años y en pacientes de 16 a 19 años, como se puede observar en la tabla 1.

Tabla 4. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según el número de abortos

Anomalías intraepiteliales cervicouterinas	1 aborto	2 abortos	3 abortos	Total
No presenta anomalías	7 (77.8%)	1(11.1%)	1(11.1%)	9
Si presenta anomalías	100(82.6%)	18(14.9%)	3(2.5%)	121
Total	107	19	4	130

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Se evidencia que la mayoría de pacientes tuvo por lo menos un aborto, 107 pacientes tuvieron un aborto de los cuales el 82.6 % (100) presenta anomalías intraepiteliales cervicouterinas, también, se observa que de las 19 pacientes que tuvieron 2 abortos presentan 14.9 % (18) esta condición y de las 4 personas que registran 3 abortos, el 2.5 % (3) evidencian anomalías intraepiteliales cervicouterinas. Analizando estos datos, aparentemente el número de abortos no está asociado a la frecuencia de anomalías intraepiteliales cervicouterinas.

Tabla 5. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según el número de hijos

Anomalías intraepiteliales cervicouterinas	Número de hijos								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
No presenta anomalías	33.3%	44.4%	11.2%	0	11.2%	0	0	0	0
Si presenta anomalías	30.6%	34.7%	14.0%	9.1%	4.1%	3.3%	2.5%	0.85%	0.85%

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, El 34.7 % registra tener 2 hijos, el 30.6 % tiene 1 hijo, el 14.0 % registra tener 3 hijos, el 9.1 % tiene 4 hijos, el 4.1% tiene 5 hijos, el 3.3 % registra tener 6 hijos, el 2.5 % ene 7 hijos y el 0.85 % tiene 8 y 9 hijos.

Tabla 6. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según el inicio de la menstruación

Anomalías intraepiteliales cervicouterinas	Edad de inicio del periodo menstrual (en años)								
	10	11	12	13	14	15	16	17	18
No presenta anomalías	0	11.1 %	33.3 %	22.2 %	11.1 %	11.1 %	11.1 %	0	0
Si presenta anomalías	0.8 %	6.6%	21.5 %	20.7 %	22.3 %	16.5 %	8.0%	1.8 %	1.8 %

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Se observa que, de la población con alguna lesión intraepitelial, 22.3 % el periodo menstrual a los 14 años, el 21.5 % a los 12 años, el 20.7 % a los 13 años, 16.5 % a los 15 años, el 8.0 % a los 16 años, el 6.6 % a los 11 años, solo el 1.8 % a los 17 y 18 años.

Tabla 7. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según la edad de inicio de las relaciones sexuales

Anomalías intraepiteliales cervicouterinas	10 – 15 años	16 – 20 años	21-25 años	26-30 años	31-35 años
No presenta anomalías	11.1%	55.6%	33.3%	0	0
Si presenta anomalías	18.2%	65.3%	14.0%	1.7%	0.8%

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé. El 65.3 % inicio las relaciones sexuales entre los 16 y 20 años, el 18.2 % entre los 10 y 15 años, el 14.0 % entre 21 y 25 años, y solo el 1.7 % entre los 26 y 30 años.

Tabla 8. Anomalías intraepiteliales cervicouterinas según el número de gestaciones

Anomalías intraepiteliales cervicouterinas	1 a 2	3 a 4	5 a 10	De 11 a más
No presenta anomalías	44.4%	44.4%	11.2%	0.0%
Si presenta anomalías	43.8%	40.5%	14.9%	0.8%

Se observaron 130 historias clínicas de pacientes atendidas entre enero y marzo del 2022 por el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Se evidencia que, de la población con anomalías intraepiteliales cervicouterinas, el 43.8 % ha tenido entre 1 a 2 embarazos, el 40.5 % de 3 a 4, el 14.9 % de 5 a 10 embarazos y el 0.8% más de 11.

Tabla 9. Intervención de las pacientes con lie alto grado y lie de bajo grado

		NÚMERO DE CASOS	PORCENTAJES
LEIAG	BIOPSIAS DE CERVIX	20	45.45
	LEIBG POSTERIOR A CONTROL	1	2.27
	NO SE HICIERON CONTROL	13	29.55
	NEGATIVO POSTERIOR AL CONTROL	10	22.73
	TOTAL	44	100.00

		NÚMERO DE CASOS	PORCENTAJES
LEIBG	BIOPSIAS DE CERVIX	6	11.76
	SE MANTUVIERON EN LEIBG POSTERIOR AL CONTROL	1	1.96
	NO SE HICIERON CONTROL	24	47.06
	NEGATIVO POSTERIOR AL CONTROL	20	39.22
	TOTAL	51	100.00

En la figura 6, de los 44 casos de lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG), a 20(45.45%) se les realizó biopsia de cérvix. A 11 de los 44 casos de lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG) acudieron a sus controles, de los cuales dieron como resultado negativo 10(22.73%) y 1(2.27%) tuvo como diagnóstico LEIBG. 13(29.55%) de los 44 casos de lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG) no acudieron a control solicitado. De los 51 casos de lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG), a 6(11.76%) se les realizó biopsia de cérvix, de los cuales 2 de los 6 casos en su control previo a la biopsia pasaron a ser diagnosticados con LEIAG. A 21 de los 51 casos lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG) se les realizó controles posteriores, 1(1.96%) de los casos volvió a tener el diagnóstico de LEIBG y 20(39.22%) resultaron negativas a lesión intraepitelial. 24(47.06%) de los 51 casos de lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG) no se volvieron a realizar el control solicitado previamente.

5.2. Contrastación de hipótesis

1H1: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que se relacionan con la edad de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

1H0: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que no se relacionan con la edad de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Tabla 10. Hipótesis específica 1 – grupo etario

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10, 154 ^a	4	0,042
Razón de verosimilitud	11, 382	4	0,023
N de casos válidos	130		

En la tabla 10 se presenta, de acuerdo a los datos obtenidos, el resultado de la prueba de chi cuadrado en la que se puede evidenciar que la significancia es de 0.042 entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y la edad siendo menor a $p < 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna. Aceptando que existen anomalías epiteliales cervicouterinas que se relacionan con la edad de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

2HI: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que se relacionan con el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

2H0: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que no se relacionan con el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Tabla 11. Hipótesis específica 2 – número de abortos

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2, 134 ^a	2	0, 344
Razón de verosimilitud	1,385	2	0, 500
N de casos válidos	130		

En la tabla 11 se presenta, de acuerdo a los datos obtenidos, el resultado de la prueba de chi cuadrado en la que se puede evidenciar que la significancia es de 0.344 entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de abortos siendo mayor a $p > 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula. Aceptando que existen anomalías epiteliales cervicouterinas que no se relacionan con el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

3H1: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que se relacionan con el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

3H0: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que no se relacionan con el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Tabla 12. Hipótesis específica 3 – número de hijos

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,669 ^a	8	0,953
Razón de verosimilitud	0,477	8	0,523
N de casos válidos	130		

En la tabla 12 se presenta, de acuerdo a los datos obtenidos, el resultado de la prueba de chi cuadrado en la que se puede evidenciar que la significancia es de 0.953 entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de hijos siendo mayor a $p > 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula. Aceptando que existen anomalías epiteliales cervicouterinas que no se relacionan con el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

4H1: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que se relacionan con la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

4H0: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que no se relacionan con la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Tabla 13. Hipótesis específicas 4 – menarquia

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,874 ^a	8	0,985
Razón de verosimilitud	0,719	8	0,396
N de casos válidos	130		

En la tabla 13 se presenta, de acuerdo a los datos obtenidos, el resultado de la prueba de chi cuadrado en la que se puede evidenciar que la significancia es de 0.985 entre las anomalías

epiteliales cervicouterinas y la menarquia siendo mayor a $p>0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula. Aceptando que existen anomalías epiteliales cervicouterinas que no se relacionan con la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

5HI: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que se relacionan con el inicio de las relaciones sexuales de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

5H0: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que no se relacionan con el inicio de las relaciones sexuales de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Tabla 14. Hipótesis específica 5 – inicio de las relaciones sexuales

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4, 487 ^a	4	0,044
Razón de verosimilitud	7, 151	4	0,009
N de casos válidos	130		

En la tabla 14 se presenta, de acuerdo a los datos obtenidos, el resultado de la prueba de chi cuadrado en la que se puede evidenciar que la significancia es de 0.044 entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y la edad de inicio en las relaciones sexuales siendo menor a $p<0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna. Aceptando que existen anomalías epiteliales cervicouterinas que se relacionan con el inicio de las relaciones sexuales de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

6HI: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que se relacionan con el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

6H0: Existen anomalías epiteliales cervicouterinas que no se relacionan con el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Tabla 15. Hipótesis específica 6 - número de gestaciones

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,188 ^a	3	0,979
Razón de verosimilitud	0,264	3	0,967
N de casos válidos	130		

En la tabla 15 se presenta, de acuerdo a los datos obtenidos, el resultado de la prueba de chi cuadrado en la que se puede evidenciar que la significancia es de 0.979 entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y la edad de inicio en las relaciones sexuales siendo mayor a $p > 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula. Se acepta que existen anomalías epiteliales cervicouterinas que no se relacionan con el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

5.3. Discusión

El cáncer cervicouterino es la segunda neoplasia más frecuente a nivel nacional y el primero en el macrorregión centro. Ello representa un grave problema de salud pública para nuestra región, las medidas tienen que enfocarse en disminuir el número de casos mediante la promoción y prevención del cáncer cervicouterino en los tres niveles de atención. Determinar los factores que incrementan la probabilidad de padecer cáncer cervicouterino en la población permitirá enfocar las estrategias en estos factores asociados a esta enfermedad de suma relevancia para la salud pública que debe ser atendido en los tres niveles de atención de nuestro sistema de salud.

El presente estudio ha planteado demostrar la siguiente hipótesis de estudio: las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan a los factores epidemiológicos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Los hallazgos de esta investigación guardan relación con lo encontrado por Suzuki et al. (10), quien menciona que la prevalencia de ASC-US y LSIL se encuentran con una mayor frecuencia de casos positivos en la adolescencia. Por otro lado, la tesis de Milla (11), quien refiere que la edad más frecuente con una citología cervical anormal se presentó en un rango de 30 - 49 años en un 44.3 %, dichos resultados guardan relación con el estudio de Edwards et al. (6), donde el concluye que la edad incrementa un mayor riesgo de presentar citología cervical anormal dentro

de ello las edades representativas fueron tener entre 31 a 50 años, así mismo se menciona que hubo asociación estadísticamente significativa de la menopausia con displasia de alto grado. De igual manera, Graus (14), indica que uno de sus factores de riesgo identificados fue una edad en el rango entre 44 y 48 años. Venegas (15) menciona que el rango de edades esta entre 41 – 50 años con un RPa=2,16, tienen mucha más probabilidad de tener un resultado positivo en su prueba de Papanicolaou. Mientras que, en el presente estudio, de acuerdo con los datos obtenidos por la prueba de chi cuadrado y con un error probable del 5 % se puede afirmar que los factores epidemiológicos que se relacionan con las anomalías epiteliales fueron el grupo etario con un nivel de significancia de $p=0.042$ siendo el 43.0 % la población de 40 a 59 años, el 41.3 % en las pacientes de 20 a 39 años, el 16.0 % en los adultos mayores de 60 años y solo un 2.5 % de las anomalías fueron encontradas en las pacientes de 16 a 19 años. También, guarda relación con lo encontrado por, Quispe (12), solo que en este último caso la mayor frecuencia se observó en mujeres de 31 a 50 años. Al igual que nuestros hallazgos, la investigación de Edwards et al. (6), concluye que el estado posmenopáusico no se asoció significativamente con una citología de Papanicolaou anormal o displasia cervical por lo que es importante aplicar todas las pautas de detección de cáncer de cuello uterino independientemente el estado menopáusico.

En cuanto a la relación con el número de abortos y anomalías epiteliales cervicouterinas, en el presente estudio los datos obtenidos por la prueba de chi cuadrado y con un margen de error probable del 5 % el nivel de significancia encontrado es de $p=0.344$. El hallazgo de este resultado indica que el número de abortos no es un factor determinante para la evaluación de anomalías epiteliales cervicouterinas. En base la exploración e indagación de estudios no se encontró hallazgos relevantes. Solo el estudio realizado por Jar-Allah et al. (9) menciona que la citología cervical anormal puede implicar un mayor riesgo de parto prematuro.

En investigación realizada por Quispe (12) se menciona que tener dos o más hijos sí influye con los hallazgos de anomalías epiteliales cervicouterinas obteniendo resultados relevantes para afirmar dicha investigación, de la misma forma el estudio realizado por Suzuki et al. (10), afirma que el número de partos sí está relacionada con la citología cervical anormal. Ambas investigaciones contrastan con los resultados de la presente investigación que, obteniendo datos mediante la prueba de chi cuadrado, presentan un margen de error probable del 5% el nivel de significancia encontrado es de $p=0.953$ lo que indica que no es un factor determinante en las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

En el presente estudio realizado no se encontró hallazgos relevantes para poder evidenciar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y la menarquia ya que los datos obtenidos por la prueba de chi cuadrado y con un error probable del 5 % el nivel de significancia encontrado es de $p=0.985$., este factor no pudo ser comparado con otros antecedentes. Donde se evidenció que la población con alguna lesión intraepitelial evidencia las siguientes características, el 22.3 % tuvo inicio con el periodo menstrual a los 14 años, el 21.5 % a los 12 años, el 20.7 % a los 13 años, 16.5% a los 15 años, el 8.0 % a los 16 años, el 6.6 % a los 11 años, solo el 1.8 % a los 17 y 18 años.

Suzuki S. et al. (10) menciona que se encuentra una alta prevalencia de citología cervical anormal en adolescentes. Mientras que Milla (11), concluyó que, la edad de inicio de relaciones sexuales está relacionada con la citología cervical anormal. De la misma forma, en el estudio de Carrillo (13), uno de los factores epidemiológicos y clínicos predictores a lesiones intraepiteliales de alto grado obtuvo como resultados el inicio de relaciones sexuales a los 19 años o menos con un nivel de significancia de $p=0.000$. Graus (14) indicó que uno de los factores de riesgos identificados fue inicio de relaciones sexuales entre 16 a 18 años. Dichos estudios en mención presentan una relación con nuestros resultados obtenidos donde el 65.3 % inicio las relaciones sexuales entre los 16 y 20 años, el 18.2 % entre los 10 y 15 años, el 14.0 % entre 21 y 25 años, y solo el 1.7 % entre los 26 y 30 años y por la prueba de chi cuadrado y con un error probable del 5 % el nivel de significancia encontrado es de $p=0.044$, donde concluimos que el hallazgo de este resultado nos indica que la edad de inicio de las relaciones sexuales es un factor importante.

En el estudio realizado por Bispo E. et al. (5) se menciona que el número de gestaciones influye presentando hallazgos relevantes en la zona transformación en mujeres gestante, de la misma forma Suzuki S. et al. (10), da relevancia a la relación de estos hallazgos de anomalías cervicouterinas anormales. La tesis de Graus H. (14), menciona que uno de los factores de riesgo identificados fue tener más de dos hijos. Sin embargo, dichos estudios contrastan con los datos obtenidos en nuestros estudios con nuestros resultados donde se evidencia que la población con anomalías intraepiteliales cervicouterinas, el 43.8 % ha tenido entre 1 a 2 embarazos, el 40.5 % de 3 a 4, el 14.9 % de 5 a 10 embarazos y el 0.8 % más de 11, donde utilizando la prueba de chi cuadrado y con un error probable del 5 % el nivel de significancia encontrado es de $p=0.979$. El hallazgo de este resultado indica que el número de gestaciones no es un factor determinante es decir no se hayo la relación de anomalías intraepiteliales cervicouterinas en paciente atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Por último, de los datos recabados y nuestros hallazgos, evidenciaron a 44 casos de pacientes con lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG), de los cuales al 45.45 % se les realizó biopsia de cérvix. A 11 de los 44 casos de lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG) acudieron a sus controles, de los cuales dieron como resultado negativo 10(22.73%) y 1(2.27%) tuvo como diagnóstico LEIBG. 13(29.55%) de los 44 casos de lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG) no acudieron a control solicitado. De los 51 casos de lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG), a 6(11.76%) se les realizó biopsia de cérvix, de los cuales 2 de los 6 casos en su control previo a la biopsia pasaron a ser diagnosticados con LEIAG. A 21 de los 51 casos lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG) se les realizó controles posteriores, 1(1.96%) de los casos volvió a tener el diagnóstico de LEIBG y 20(39.22%) resultaron negativas a lesión intraepitelial. 24(47.06%) de los 51 casos de lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG) no se volvieron a realizar el control solicitado previamente.

Conclusiones

1. De acuerdo con los datos obtenidos por la prueba de chi cuadrado y con un error probable del 5%, se puede afirmar que existe una relación importante entre los factores epidemiológicos con las anomalías epiteliales cervicouterinas en las pacientes del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo en el 2022. Los factores epidemiológicos asociados fueron: el grupo etario con un nivel de significancia de ($p=0.042$) y la edad de inicio de las relaciones sexuales con ($p=0.044$). Por lo tanto, la edad de la paciente como también la edad en la que dio inicio de las relaciones sexuales son factores importantes que deben considerarse más para la prevención y evaluación de las anomalías intraepiteliales cervicouterinas.
2. Con los resultados obtenidos, se ha determinado que las anomalías intraepiteliales cervicouterinas se relacionan con el grupo etario de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo en el 2022. Los datos obtenidos por la prueba de chi cuadrado y con un error probable del 5 % el nivel de significancia encontrado es de $p=0.042$. El hallazgo de este resultado indica que el grupo etario es un factor importante que considerar para su prevención y evaluación siendo esto consistente con los estudios previos que sugieren que el riesgo de desarrollar anomalías epiteliales cervicouterinas aumenta con la edad, principalmente en el rango de 40 – 59 años.
3. De acuerdo a los resultados obtenidos, se ha determinado que las anomalías intraepiteliales cervicouterinas no se relacionan con el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo en el 2022. Los datos obtenidos por la prueba de chi cuadrado y con un error probable del 5% el nivel de significancia encontrado es de $p=0.344$. El hallazgo de este resultado indica que el número de abortos no es un factor determinante para la evaluación de anomalías epiteliales cervicouterinas.
4. De acuerdo a los resultados obtenidos, se ha determinado que las anomalías intraepiteliales cervicouterinas no se relacionan con el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo en el 2022. Los datos obtenidos por la prueba de chi cuadrado y con un error probable del 5% el nivel de significancia encontrado es de $p=0.953$. El hallazgo de este resultado indica que el número de hijos no es un factor determinante para la evaluación de anomalías epiteliales cervicouterinas.

5. De acuerdo a los resultados obtenidos, se ha determinado que las anomalías intraepiteliales cervicouterinas no se relacionan con la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo en el 2022. Los datos obtenidos por la prueba de chi cuadrado y con un error probable del 5 % el nivel de significancia encontrado es de $p=0.985$. El hallazgo de este resultado indica que la menarquia no es un factor determinante para la evaluación de anomalías epiteliales cervicouterinas.
6. De acuerdo a los resultados obtenidos, se ha determinado que las anomalías intraepiteliales cervicouterinas se relacionan con la edad de inicio de las relaciones sexuales de las pacientes tendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo en el 2022. Los datos obtenidos por la prueba de chi cuadrado y con un error probable del 5 % el nivel de significancia encontrado es de $p=0.044$. El hallazgo de este resultado nos indica que la edad de inicio de las relaciones sexuales es un factor importante que considerar para la prevención y evaluación puesto que mientras más temprana sea el inicio de las relaciones sexuales, más será la exposición infecciones de transmisión sexual de las anomalías intraepiteliales cervicouterinas.
7. De acuerdo a los resultados obtenidos, se ha determinado que las anomalías intraepiteliales cervicouterinas no se relacionan con el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo en el 2022. Los datos obtenidos por la prueba de chi cuadrado y con un error probable del 5 % el nivel de significancia encontrado es de $p=0.979$. El hallazgo de este resultado indica que el número de gestaciones no es un factor determinante para la evaluación de anomalías epiteliales cervicouterinas.
8. Por último, se pudo evidenciar que de los 44 casos de lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG), de los cuales a 20(45.45%) se les realizó biopsia de cérvix, 11 acudieron a sus controles, de los cuales dieron como resultado negativo 10(22.73%), solo 1(2.27%) tuvo como diagnóstico LEIBG. A 13(29.55%) de los 44 casos de lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG) no acudieron a control solicitado. Por otro lado, de los 51 casos de lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG), a 6(11.76%) se les realizó biopsia de cérvix y 2 de ellas en su control pasaron a ser diagnosticados con LEIAG, a 21 de los 51 casos de LEIBG se les realizó controles posteriores, 1(1.96%) de los casos volvió a tener el diagnóstico de LEIBG y 20(39.22%) resultaron negativas a lesión intraepitelial y 24(47.06%) no se volvieron a realizar el control solicitado previamente.

Recomendaciones

1. Se sugiere registrar más causas epidemiológicas y/o agentes causales de las anomalías intraepiteliales cervicales de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo en el 2022.
2. Se recomienda crear medios de información a la población femenina desde edades jóvenes sobre la prevención precoz de las lesiones intraepiteliales cervicales y la importancia de realizarse los controles sugeridos, sobre todo en aquellas pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo.
3. Se recomienda realizarse la prueba de Papanicolaou por lo menos una vez al año todas aquellas mujeres que iniciaron su vida sexual, así evitaremos la incidencia de lesiones cervicales en dichas mujeres y poder controlar estas anomalías sin llegar hasta una lesión de mayor grado o cáncer.
4. Se sugiere a los profesionales designados para el área de Citológica y Oncología, ampliar la ficha de datos de cada paciente para así poder tener mayores referencias que ayuden con las investigaciones en el desarrollo de las anomalías intraepiteliales cervicouterinas.
5. Se sugiere a nuestros colegas, continuar con la investigación formativa en el área de Citológica cervical y el Cáncer de cuello uterino, contando con nuestros resultados obtenidos para hacer mejoras en próximas investigaciones y poder conocer con mayor perspectiva la realidad sobre las anomalías intraepiteliales cervicales en nuestra región.
6. Se sugiere realizar un estudio de casos y controles para poder encontrar los factores que se relacionan con las anomalías epiteliales cervicouterinas.
7. Se sugiere implementar pruebas moleculares para diagnosticar el tipo de VPH que se relacionan con las anomalías epiteliales cervicouterinas.

Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Cáncer. [Online].; 2024. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>.
2. Organización Panamericana de la Salud. OPS.web. [Online].; 2020 [cited 2023 Junio 10. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>.
3. Ministerio de Salud del Perú. gob.pe. [Online].; 2020 [cited 2023 Junio 10. Available from: <https://www.gob.pe/21445-que-es-el-cancer-de-cuello-uterino>.
4. Hospital Regional Ramiro Priale Priale. EsSalud.pe. [Online].; 2018 [cited 2023 Junio 10. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-junin-lucha-contra-el-cancer/>.
5. Bispo Pereira E, Camilo-Júnior J, Correa García Pires D'ávilla , Xavier-Júnior. Resultados de citología cervical en mujeres embarazadas y no embarazadas en Brasil. *European journal of obstetrics, gynecology and reproductive biology*. 2023 marzo; 282: p. 161-167.
6. Edwards , Fatehi M, Fogel. Post-Menopausal Status and Risk for Cervical Dysplasia. *The gulf journal of oncology*. 2022 enero; 1(38): p. 31-37.
7. Stewart A, Allen M, Chesnokova E, Syed F, Leviso E. Incidence of abnormal cervical and vaginal cytology among women over age 65 years living with human immunodeficiency virus. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2020 mayo; 222(5).
8. Miller A, Pinsky F. Cervical cancer screening and predictors of screening by diabetes status. *Cancer causes & control*. 2022 octubre; 33(10): p. 1305-1312.
9. Jar-Allah , Kärrberg C, Wiik J, Sengpiel , Strander , Holmberg , et al. Abnormal cervical cytology is associated with preterm delivery: A population based study. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*. 2019 junio; 98(6): p. 777-786.
10. Suzuki , Hayata , Hoshi SI, Sekizawa , Sagara Y, Tanaka , et al. Current status of cervical cytology during pregnancy in Japan. *PloS One*. 2021 enero; 16(1).
11. Milla Meneses S. Hallazgos citológicos y algunos factores asociados en mujeres con citología cervical anormal. Centro Materno Infantil San José, Lima. 2020. Huacho: Universidad San Pedro, Lima; 2022.
12. Quispe Llanos LA. Factores de riesgo asociados a citología cervical anormal en mujeres atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Centro de Salud MaternoInfantil Tambo Viejo de octubre 2020 - octubre 2021. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2022.
13. Carrillo G. Factores predictores de lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019 al 2021. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023.

14. Graus H. Epidemiología de lesiones premalignas y malignas de cérvix. Liga Peruana de Lucha Contra el Cáncer Filial Cajamarca, 2021. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
15. Venegas G, Bendezu-Quispe G, Urrunaga-Pastor D, Alzamora M, Franco-Liñan C, Benites-Zapata V. Factores asociados al resultado citológico positivo en pruebas de Papanicolaou en mujeres atendidas en la Liga peruana de lucha contra el cáncer. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2021; 14(4).
16. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer cervicouterino. [Online]. [cited 2024 enero 30. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1.
17. Ministerio de Salud (MINSA). Guía práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. [Online].; 2017 [cited 2024 enero 30. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>.
18. Malagón L, Pérez Y, Acuña A, Fuentes G. Estudio comparativo de factores de riesgo en mujeres con citología vaginal positiva. *Revista Cubana de Medicina General*. 2015; 21(3).
19. Bernal R. El aborto. Universidad de Cantabria, Departamento de enfermería; 2013.
20. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. [Online].; 2020 [cited 2024 febrero 01. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html#:~:text=Las%20mujeres%20que%20han%20tenido,padecer%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino>.
21. Lezcano M, Sánchez S. Menarquia en adolescentes de zona urbana y periurbana de Encarnación y su asociación con estado nutricional y menarquia materna. Año 2022. *Pediatría*. 2023; 50(2).
22. American Cancer Society. La prueba de Papanicolaou. [Online]. [cited 2024 febrero 03. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html>.
23. Canova G. Hallazgo de células glandulares atípicas de origen endocervical en pacientes con lesión intraepitelial escamosa de bajo y alto grado. Argentina: Hospital de Villa de Merlo, Citología de Referencia; 2016.
24. Instituto Nacional del Cáncer. ¿Qué es el cáncer? [Online].; 2021 [cited 2024 febrero 05. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>.

25. Instituto Nacional del Cáncer. Cuello uterino. [Online].; 2020 [cited 2024 febrero 05]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/buscar/resultados?swKeyword=cuello+uterino>.
26. Valencia P, Perezpeña M, Serrano C. Capitulo 13: Neoplasia. In Valencia Mayoral P, Ancer Rodríguez J, editors. Patología.: McGraw-Hill Education; 2014.
27. Universidad de Buenos Aires. Seminario de Histología. [Online]. [cited 2024 febrero 06]. Available from: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2020-03/Seminario%203%20Tejido%20Epitelial.pdf>.
28. Mendez R. Manual de Histopatología. [Online]. [cited 2024 febrero 06. Available from: <http://www.webdelprofesor.ula.ve/odontologia/isis.c/archivos/CITOLOGIA.pdf>.
29. Instituto Nacional del Cáncer. Virus del Papiloma Humano. [Online]. [cited 2024 febrero 06. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/buscar/resultados?swKeyword=vph>.
30. Ascunce N. Cribado: para qué y cómo. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2015; 38(1).
31. Carrasco Diaz. Metodología de la Investigación Científica. Decimoquinta ed. Jr. Davalos Lisson 135 L, editor. Lima: San Marcos E.I.R.L.; 2007.
32. Hernández Sampieri R, Fernandez Collado C, Bapista Lucio P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: McGraw-Hill; 2014.
33. Carrasco Diaz S. Metodología de la investigación científica. Segunda ed. Marcos S, editor. Lima: San Marcos; 2016.
34. Manterola , Quiroz B. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes. 2019 Febrero; 30(1).
35. Luis López. Población muestra y muestreo. Scielo. 2004 Enero; IX(8).
36. Diaz Sanjuan L. Universidad Nacional Autonoma de Mexico. [Online].; 2011 [cited 2023 Junio 10. Available from: https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf.
37. Cosser Herrera ME, Loayza Alarico MJ, Navarrete Mejía PJ. Factores asociados a la citología anormal del cérvix. Liga contra el cáncer, Lima-Perú. 2010-2014. Revista Peruana de investigación maternal perinatal. 2019; 8(1): p. 17-22.

38. Arias Renteria A, Botero Baena S, Castaño Castrillon J, Chicue Prado J, Diaz Ramirez D, Giraldo Gonzales G, et al. Hallazgos en la citología vaginal y colposcopia y su asociación con infección por VPH y otros factores de riesgo para cáncer de cervix en mujeres atendidas en entidades de Manizales (Colombia), 2000 - 2007. Archivos de Medicina. 2010 Julio; X(2).
39. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2024. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>.
40. Gamarra GT. El ABC de la calidad del laboratorio clinico. Lima; 2020.

Anexos

Anexo 1

Matriz de consistencia

Factores epidemiológicos en pacientes con anomalías epiteliales cervicouterinas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología	Población y muestra
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores epidemiológicos que se relacionan con las anomalías epiteliales cervicouterinas de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores epidemiológicos que se relacionan con las anomalías epiteliales cervicouterinas de las pacientes del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan a los factores epidemiológicos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p>	<p>Variable 1: Factores epidemiológicos Indicadores: 1. Grupo etario. 2. Número de abortos. 3. Número de hijos. 4. Menarquia. 5. Inicio de relación sexual. 6. Número de gestaciones.</p>	<p>Método: Científico. Tipo: Básico. Enfoque: Cuantitativo. Alcance: Relacional. Diseño: Observacional, retrospectivo, transversal</p>	<p>Población: 200 Muestra: 130 Técnica: Observacional. Instrumento: Guía de observación.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el grupo etario de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022, Huancayo 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el grupo etario de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.</p> <p>2. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.</p> <p>3. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.</p> <p>4. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.</p> <p>5. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el inicio de las relaciones sexuales de las</p>	<p>Hi (1). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el grupo etario de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.</p> <p>Hi (2). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el número de abortos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.</p> <p>Hi (3). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el número de hijos de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.</p> <p>Hi (4). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.</p>	<p>Variable 2: Anomalías epiteliales cervicouterinas Indicadores: 1. Atipias escamosas 2. Lesiones escamosas intraepiteliales 3. Carcinoma escamoso 4. Atipias glandulares 5. Adenocarcinomas</p>		

cervicouterinas y la menarquia de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?

5. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el inicio de las relaciones sexuales de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?

6. ¿Cuál es la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022?

pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

6. Determinar la relación entre las anomalías epiteliales cervicouterinas y el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Hi (5). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el inicio de las relaciones sexuales de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Hi (6). Las anomalías epiteliales cervicouterinas se relacionan con el número de gestaciones de las pacientes atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Anexo 2

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Operacionalización		
					Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
V1=Factores epidemiológicos	Se define a cualquier factor asociado al incremento en la probabilidad, de que una persona llegue a tener una enfermedad como el cáncer.	Los factores clínicos y epidemiológicos que puedan aumentar la probabilidad de alguna neoplasia intraepitelial cervical se caracterizan con cualidades adquiridas en una población.	Factores epidemiológicos	Grupo etario	16 – 19 años 20 – 39 años 40 – 59 años >60 años	Ordinal	Cualitativa
				Abortos	1 aborto 2 abortos 3 abortos		
				Hijos	1 hijo, 2 hijos, 3 hijos 4 hijos, 5 hijos, 6 hijos 7 hijos, 8 hijos, 9 hijos		
				Inicio de relaciones sexuales.	10 – 15 años 16 – 20 años 21 – 25 años 26 – 30 años 31 – 35 años		
				Menarquia	10 años, 11 años, 12 años, 13 años, 14 años, 15 años, 16 años, 17 años, 18 años 1 – 2 gestaciones 3 – 4 gestaciones		
Gestaciones	5 – 10 gestaciones >11 gestaciones						
V2=Anomalías epiteliales	La citología cervical es un estudio de tamizaje cuyo objetivo principal es detectar el carcinoma de células epiteliales escamosas del cuello uterino, sus precursores y cambios en la morfología celular.	Existe una gran diversidad de anomalías o de cambios reactivos de la morfología celular, el objetivo indica informar hallazgos no neoplásicos y/o neoplásicos de las células epiteliales escamosas y glandulares.	Anomalías escamosas	Atipias escamosas	Si/No	Nominal	Cualitativa
				Lesiones escamosas intraepiteliales	Si/No		
				Carcinoma escamoso	Si/No		
				ACG	Si/No		
Anomalías glandulares	Adenocarcinomas	Si/No	Nominal	Cualitativa			

Anexo 3

Instrumento de recolección de datos: Guía de observación

TÍTULO: FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN PACIENTES CON ANOMALÍAS EPITELIALES CERVICOUTERINAS EN EL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ, HUANCAYO 2022.

NUMERO DE FICHA:

INSTRUCCIONES: MARCAR CON (X) Y RELLENAR SEGÚN CORRESPONDA SEGÚN LO OBSERVADO EN EL INFORME DE DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO CÉRVICO UTERINO DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ, HUANCAYO 2022.		
FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS (COMPLETAR)		
1	Edad	
2	Número de abortos	
3	Número de hijos	
4	Inicio de relaciones sexuales	
5	Menarquia	
6	Número de gestaciones	
ANOMALÍAS EPITELIALES ESCAMOSAS (MARCAR CON X)		
7	Atípicas escamosas	
8	Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado	
9	Lesión escamosa intraepitelial de alto grado	
10	Carcinoma escamoso	
ANOMALÍAS EPITELIALES GLANDULARES (MARCAR CON X)		
11	ACG	
12	Adenocarcinomas	

Anexo 4
Validación del instrumento

Estimado

Especialista:

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

**FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN PACIENTES CON ANOMALIAS
EPITELIALES CERVICOUTERINAS EN EL HOSPITAL NACIONAL
RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ, HUANCAYO 2022.**

El resultado de esta evaluación permitirá la VALIDEZ DE CONTENIDO del instrumento.

De antemano agradecemos sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 2024



Tesista: Valladares Fuero Ronald Jesus
D.N.I: 72286805



Tesista: Varje Esteban Lizeth Roxana
D.N.I: 70902184

Anexo 5

Rúbrica para la validación de expertos

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	
Profesión y Grado Académico	
Institución y años de experiencia	
Cargo que desempeña actualmente	

Puntaje del Instrumento Revisado: _____

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE () APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()

Nombres y apellidos _____

DNI: _____

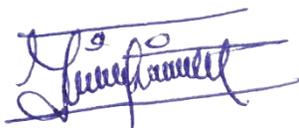
COLEGIATURA: _____

Anexo 6
Compromiso de autoría

COMPROMISO DE AUTORIA

Yo, Valladares Fuero Ronald Jesus, identificado con DNI: 72286805, Domiciliado en: Av. Paseo de la Cultura s/n - Pilcomayo - Huancayo; egresado de la Escuela Profesional de Tecnología Médica, Facultad de Ciencias de la Salud, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de la investigación titulada: **FACTORES EPIDEMIOLOGICOS EN PACIENTES CON ANOMALIAS EPITELIALES CERVICOUTERINAS EN EL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ, HUANCAYO 2022**. Por causas como plagio o falsificación, y declaramos bajo juramento que los datos presentados en el presente son reales y objetivos, se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 2024



.....
Valladares Fuero Ronald Jesus

COMPROMISO DE AUTORIA

Yo, Varje Esteban Lizeth Roxana, identificado con DNI: 70902184, Domiciliado en: Av. San Juan Evangelista 162 - Huancayo; egresada de la Escuela Profesional de Tecnología Médica, Facultad de Ciencias de la Salud, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de la investigación titulada: **FACTORES EPIDEMIOLOGICOS EN PACIENTES CON ANOMALIAS EPITELIALES CERVICOUTERINAS EN EL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ, HUANCAYO 2022**. Por causas como plagio o falsificación, y declaramos bajo juramento que los datos presentados en el presente son reales y objetivos, se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 2024



.....
Varje Esteban Lizeth Roxana

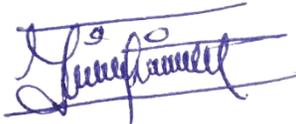
Anexo 7

Declaración de confidencialidad

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Valladares Fuero Ronald Jesus, identificado con DNI: 72286805, Domiciliado en: Av. Paseo de la Cultura s/n – Pilcomayo - Huancayo; egresado de la Escuela Profesional de Tecnología Médica, vengo realizando la investigación titulada: **FACTORES EPIDEMIOLOGICOS EN PACIENTES CON ANOMALIAS EPITELIALES CERVICOUTERINAS EN EL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ, HUANCAYO 2022**. En ese contexto DECLARÓ BAJO JURAMENTO que los datos que se generen como producto de la investigación; así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de la investigación, esta declaración se ajusta a lo establecido por el COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN de la UNIVERSIDAD CONTINENTAL en sus reglamentos y Guías, y con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 2024



.....
Valladares Fuero Ronald Jesus

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Varje Esteban Lizeth Roxana, identificado con DNI: 70902184, Domiciliado en: Av. San Juan Evangelista 162 - Huancayo; egresada de la Escuela Profesional de Tecnología Médica, vengo realizando la investigación titulada: **FACTORES EPIDEMIOLOGICOS EN PACIENTES CON ANOMALIAS EPITELIALES CERVICOUTERINAS EN EL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ, HUANCAYO 2022.** En ese contexto DECLARÓ BAJO JURAMENTO que los datos que se generen como producto de la investigación; así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de la investigación, esta declaración se ajusta a lo establecido por el COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN de la UNIVERSIDAD CONTINENTAL en sus reglamentos y Guías, y con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 2024



.....
Varje Esteban Lizeth Roxana

Anexo 8

Aprobación del proyecto de investigación



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CARTA N° 008-UCID-GRAJ-ESSALUD-2024

Huancayo, 07 de febrero de 2024

Señor (a)
Ronald Jesús Valladares Fuero
Investigador(a) Principal
Presente. –

ASUNTO : Autorización para la ejecución de proyecto de Investigación

Referencia : a. Constancia N° 07-CIEI-GRAJ-ESSALUD-2024

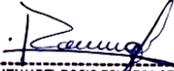
Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en mención al documento de la referencia a) el Comité Institucional de Ética en la Investigación de la Red Asistencial Junín, aprueba el Proyecto de Investigación, en el cual se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros

En ese sentido, la Unidad de Capacitación, Investigación y Docencia de la Red Asistencial Junín **AUTORIZA LA EJECUCIÓN** de la investigación titulada "*Factores epidemiológicos en pacientes con anomalías epiteliales cervicouterinas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022*".

Es preciso señalar, que el periodo de vigencia de la presente autorización será de **03 meses**; desde el **25 de enero al 24 de abril de 2024**, debiendo solicitar la renovación de ejecución al Comité Institucional de Ética en Investigación, si transcurrido el tiempo de autorización señalado líneas arriba no se culminó con la investigación.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente.


LIC. NATALY DEL ROCÍO FONSECA SEGURA
JEFE (e) UNIDAD DE CAPACITACIÓN
INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
RED ASISTENCIAL JUNÍN


NRFS/ascp
NIT*: 1302-2024-205
Folios: ()

www.essalud.gob.pe | Av. Independencia 296
El Tambo Huancayo
Junín Perú
T.: (064) 248366



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 07-CIEI-GRAJ-ESSALUD-2024

Huancayo, 25 de enero de 2024

Investigador (a) Principal
Ronald Jesús Valladares Fuero
Presente. –

Título del Protocolo : *"Factores epidemiológicos en pacientes con anomalías epiteliales cervicouterinas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022"*
Versión y Fecha del Protocolo: *Versión 01, 05 de enero de 2024*
Tipo de Estudio : *Observacional*

De nuestra consideración:

El Comité Institucional de ética en Investigación ha revisado la solicitud de evaluación de revisión del protocolo de investigación expresada en su carta del 05 de enero de 2024.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de las consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos señaladas en la Resolución Ministerial N°233-2020. En virtud a ello ha **aprobado** el siguiente documento:

- Protocolo *"Factores epidemiológicos en pacientes con anomalías epiteliales cervicouterinas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022"*, *Versión 02, 05 de enero de 2024*.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de (03) meses; desde el 25 de enero al 24 de abril del 2024, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación al Comité Institucional de Ética en la Investigación de la Red Asistencial Junín.

Asimismo, mencionar que cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este CIEI.

Sírvase hacernos llegar los **informes de avance del estudio en forma digital semestralmente** al correo electrónico ciei.redjunin@gmail.com a partir la presente aprobación y el informe final una vez concluido el estudio.



Dr. FRANK DUISPE PARI
PRESIDENTE
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN
RED ASISTENCIAL JUNÍN

C.c. Unidad de Capacitación, Investigación y Docencia 
JFQP/ascp
NIT : 1302-2024-205

Anexo 9

Solicitud de historias clínicas

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Dr.: MAGALI FRANCO BENITES

Jefe del Área de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale.

De mi mayor aprecio:

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de hacerle llegar el cordial saludo de parte de VALLADARES FUERO Ronald Jesus, identificado con DNI 72286805 y VARJE ESTEBAN Lizeth Roxana, identificada con DNI 70902184, egresados de la Universidad Continental de la Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica de la Especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

A su vez solicitamos el acceso a los datos en las fichas de registro e historias clínicas de los pacientes del Área de Anatomía Patológica para poder desarrollar la tesis titulada: "ANOMALÍAS EPITELIALES CERVICOUTERINAS Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE, HUANCAYO 2022", del cual necesitamos los siguientes datos de la paciente: Edad, número de gestaciones, número de abortos, número de hijos, edad de inicio de relaciones sexuales, fecha o edad de última menstruación, edad de la menarquia y el diagnóstico dado a la paciente.

Sin otro en particular,

Atentamente.



VALLADARES FUERO, Ronald Jesus
DNI: 72286805



VARJE ESTEBAN Lizeth Roxana
DNI:70902184



Anexo 10

Validación de instrumentos de evaluación

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficaz 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Katherine Reisse Gutierrez Navari
Profesión y Grado Académico	lic. Historiadora - Psicóloga
Especialidad	Historiadora
Institución y años de experiencia	UNRPP
Cargo que desempeña actualmente	Psicóloga

Puntaje del Instrumento Revisado: 25
 Opinión de aplicabilidad: APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()

Nombres y apellidos
 DNI:
 COLEGIATURA:



RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Silvia A. Castro Grande.
Profesión y Grado Académico	Lic. T.H. en Laboratorio Clínico y Anatómico Patológico.
Especialidad	Citotecnología.
Institución y años de experiencia	Hospitales Nacionales R.P.P. - Escalud - 28 años.
Cargo que desempeña actualmente	Citotecnóloga.

Puntaje del Instrumento Revisado: 25

Opinión de aplicabilidad

APLICABLE NO APLICABLE

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()

Nombres y apellidos

DNI:

COLEGIATURA:

Dr. T.M. Silvia A. Castro Grande
 LABORATORIO CLÍNICO Y
 ANATOMÍA PATOLÓGICA

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración				PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	5
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	<u>DOCTOR DORRÉGARA Y LINARCHI</u>
Profesión y Grado Académico	<u>TECNÓLOGO MÉDICO - FARMACIA</u>
Especialidad	<u>LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA</u>
Institución y años de experiencia	<u>IREN CENTRO - 10 AÑOS</u>
Cargo que desempeña actualmente	<u>JEFE DEL SERVICIO DE INMUNOHISTOPATOLÓGICA</u>

Puntaje del Instrumento Revisado: 25

Opinión de aplicabilidad APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()

Nombres y Apellidos
 DNI 43771322
 COLEGIATURA 9852


 Lic. Juli Dorregara y Linarchi
 FARMACÓLOGO MÉDICO
 S.T.A.P. 1987

Anexo 11
Registro fotográfico









