

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley Nro. 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNOSTICO DE
ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA DEL HOSPITAL DE
LIRCAY, HUANCAMELICA DE JUNIO 2018 A JUNIO 2019**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

PRESENTADO POR:

Bach. PAUCAR PINO MAX JUNIOR

Bach. CANCHARI LLALLHUI LUIZ

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

Huancavelica, Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a los veinte días del mes de Agosto a las 16:00 horas del año 2021 se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis de los Bachilleres:

PAUCAR PINO, Max Junior
CANCHARI LLALLAHUI, Luiz

Siendo los Jurados Evaluadores:

PRESIDENTE : Dra. LINA YUBANA CARDENAS PINEDA
Secretaria : Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
Vocal : Mg. PAVEL LACHO GUTIERREZ

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

“CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA DEL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCAMELICA DE JUNIO 2018 A JUNIO 2019”

Concluida la sustentación de forma síncrona, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 168-2021-CF-FCS-R-UNH; concluyendo a las 16:55 horas. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa al o los sustentantes que suspendan la conectividad durante 15 minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: **APROBADO por UNANIMIDAD**

Observaciones:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

Dra. LINA Y. CARDENAS PINEDA
DOCENTE NOMBRADA

PRESIDENTE

Ciudad de Huancavelica, 20 de Agosto del 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES

SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
Mg. PAVEL LACHO GUTIERREZ
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

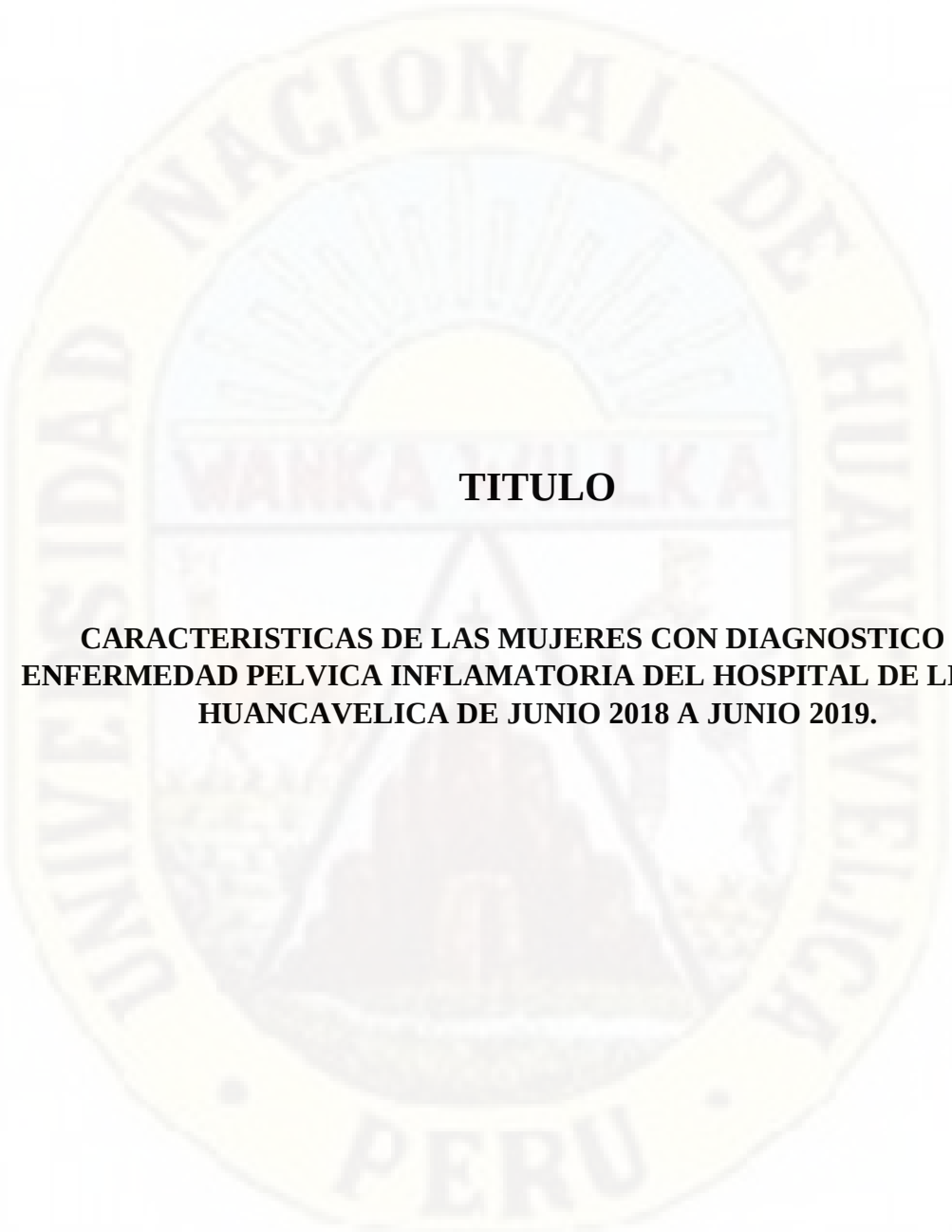
Dra. LINA Y. CARDENAS PINEDA
DECANA

VºBº DECANA



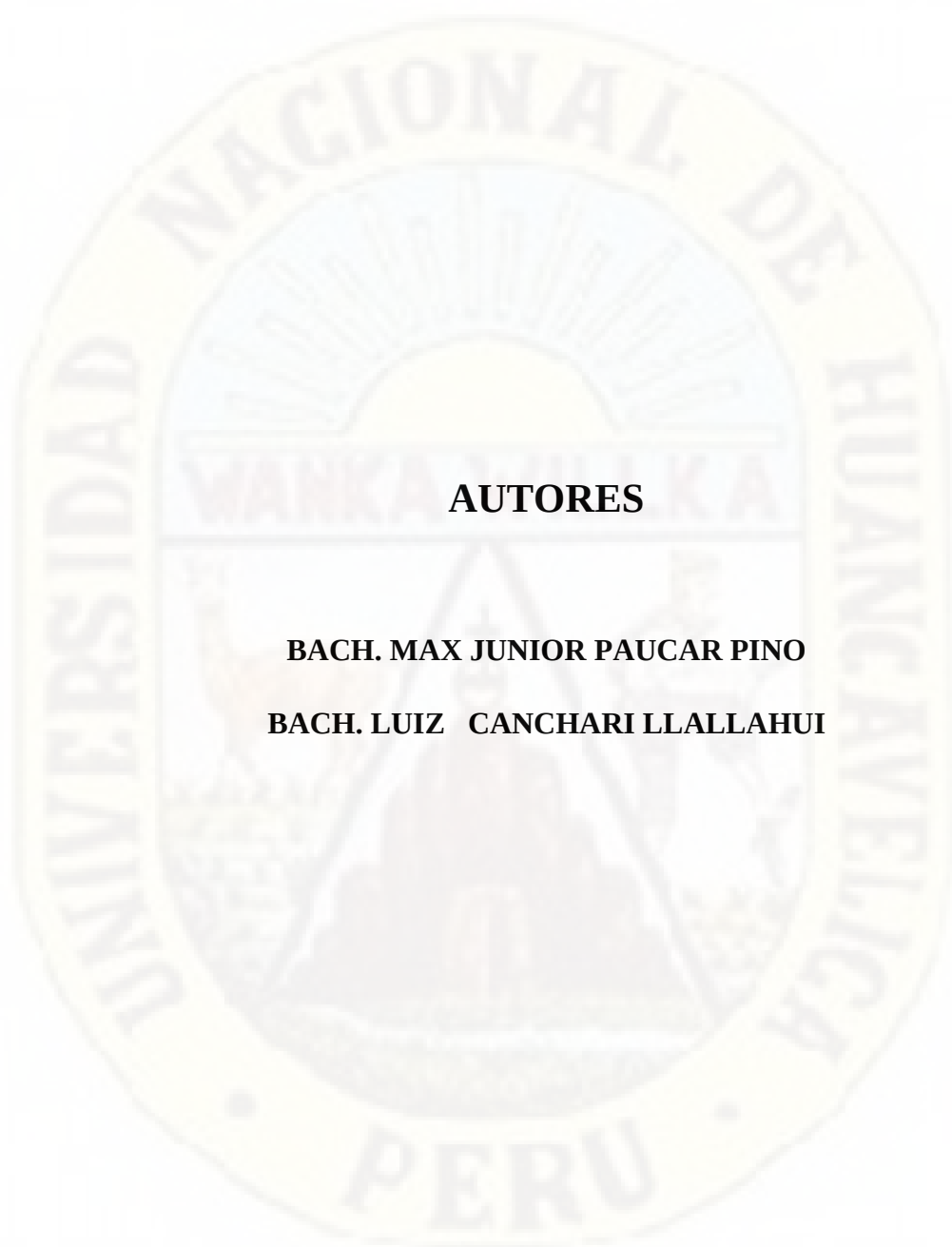
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VºBº SECRETARIA DOCENTE
JEFA DE LA OFICINA E SECRETARIA DOCENTE



TITULO

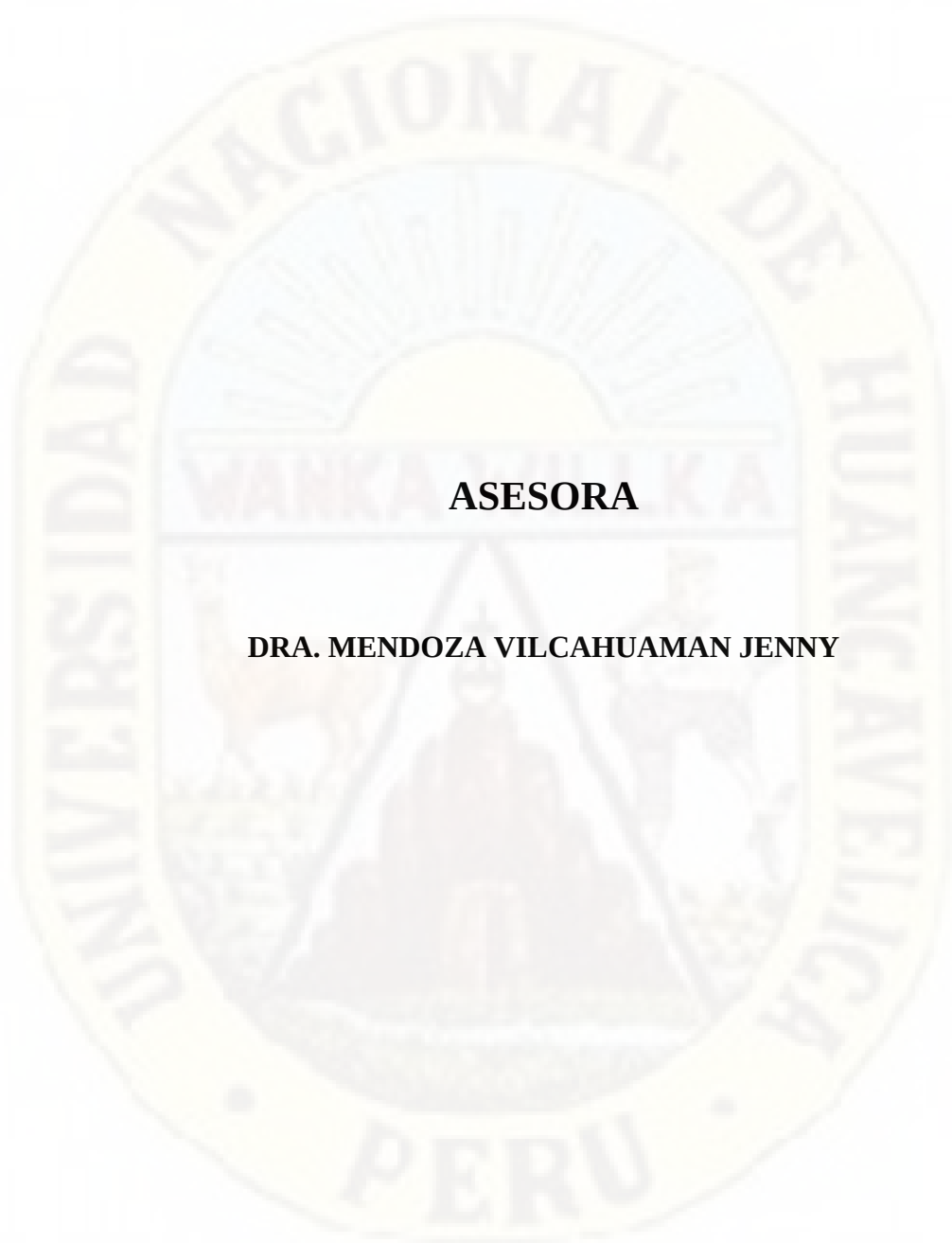
**CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNOSTICO DE
ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA DEL HOSPITAL DE LIRCAY,
HUANCAVELICA DE JUNIO 2018 A JUNIO 2019.**



AUTORES

BACH. MAX JUNIOR PAUCAR PINO

BACH. LUIZ CANCHARI LLALLAHUI



ASESORA

DRA. MENDOZA VILCAHUAMAN JENNY



AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos a lo largo de nuestras vidas por guiarnos y darnos fortaleza en todo momento de nuestras vidas.

Agradecemos a nuestros padres, por ser los principales inspiradores de nuestras metas por confiar y creer en nosotros, por los valores, principios y los consejos que nos han inculcado en nuestra educación.

Agradecemos a nuestra asesora de tesis, por sus enseñanzas y por el soporte técnico metodológico y teórico, para el desarrollo y culminación de nuestra tesis.

Agradecemos a nuestros docentes de la facultad de ciencias de la salud escuela profesional de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica; por haber impartido sus conocimientos y enseñanzas en todo nuestro periodo de formación profesional.

Los tesisistas.

INDICE

TITULO.....	iii
AUTORES	iv
ASESORA	v
AGRADECIMIENTO	vi
INDICE	vii
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCION.....	xiii
CAPITULO I	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1 Problema general.....	16
1.2.2 Problema específico.....	17
1.3. OBJETIVOS.....	17
1.3.1 Objetivo general.....	17
1.3.2 Objetivo específico.....	17
1.4. JUSTIFICACION	17
CAPITULO II	19
MARCO TEORICO	19
2.1. ANTECEDENTES.....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
2.2. BASES TEORICAS.....	25
2.2.1. ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA.	25
2.2.2. ETIOLOGIA.....	25
2.2.3. EPIDEMIOLOGIA	26
2.2.4. FACTORES DE RIESGO	27
2.2.5. DIAGNOSTICO	28

2.2.6. CLASIFICACION	30
2.2.7. TRATAMIENTO:	30
2.2.8. MEDIDAS GENERALES:	33
2.2.9. COMPLICACIONES:	34
2.2.10. DIAGNOSTICO DIFERENCIAL.....	35
2.3. DEFINICION DE TERMINOS.....	36
2.4. IDENTIFICACION DE VARIABLES	37
2.4.1. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN	37
2.4.2 DIMENSIONES	37
2.5. ALCANCES Y LIMITACIONES.	37
2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	38
CAPITULO III	41
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	41
3.1. TIPO DE INVESTIGACION	41
3.2. NIVEL DE INVESTIGACION	41
3.3. METODO DE INVESTIGACION.....	41
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACION.	42
3.5. POBLACION MUESTRA Y MUESTREO	42
3.5.1. POBLACION	42
3.5.2. MUESTRA	42
3.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	43
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS.	44
3.8. TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	44
3.9. AMBITO DE ESTUDIO.....	45
CAPITULO IV	46
4.1 PRESENTACION DE RESULTADOS.....	46
4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.	60
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES.....	65
BIBLIOGRAFIA.....	66

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	44
TABLA N°2 EDAD DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018	45
TABLA N°3 NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	46
TABLA N°4 ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	47
TABLA N°5 OCUPACIÓN DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	48
TABLA N°6 NUMERO DE HIJOS DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	49
TABLA N°7 EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	50
TABLA N°8 NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	51
TABLA N°9 PATOLOGÍAS PREVIAS DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	52

TABLA N°10 METODO ANTICONCEPTIVO DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	53
TABLA N°11 SIGNOS Y SINTOMAS DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	54
TABLA N°12 TIPO DE EPI DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	55
TABLA N°13 MANEJO DE LA EPI EN MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019	56

RESUMEN

La tesis titulada “Características de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019”, tuvo como **objetivo:** Determinar las características de las mujeres que acudieron al Hospital Lircay, Huancavelica por Enfermedad pélvica inflamatoria en el periodo junio 2018 a junio 2019. **Metodología:** Tipo, nivel y método descriptivo simple. Población diana conformada por 133 mujeres con EPI. Se aplicó una ficha de recolección de datos. **Resultados:** Del total de pacientes atendidas por diagnóstico de EPI; tienen de 19 a 29 años 41,4%, 30 a 39 años 35,3%, 40 años a más 18,8% y menos de 18 años 4,5%, nivel de instrucción secundaria 48,1%, primaria 20,3 %, sin estudios 18,0 % , superior no universitaria 9,0%; estado civil conviviente el 37,6%, casada 30,8%, soltera 26,3% y divorciada 5,3%; ocupación ama de casa 58,7%, estudian 18,8%, con trabajo estable 12,0% y trabajo temporal 10,5%; con 1 a 2 hijos 55,6%, 3 a 4 hijos 27,8%, ninguno 9,0% y 5 a más hijos 7,6%; iniciaron su actividad sexual antes de 18 años 65,4% y mayor de 18 años 34,6%; tienen de 1 a 2 parejas sexuales 91% y de 3 a más 9%; tienen patología previa como ITS 62,4% y EPI 39,8 %; tienen como MAC inyectable 28,6%, ninguno 26,3%, AOC 17,2 %, ritmo 14,3%, de barrera 9,8%; tienen como signos y síntomas, dolor en hipogastrio 90,2%, flujo vaginal 86,5%, fiebre 40,6%, sangrado vaginal 27,1% y malestar general 22,6%; el tipo de EPI, tipo I 90,9%, tipo II 6,0%, Tipo III 2,3% y tipo III A 0,8%; tuvieron manejo farmacológico 96,9% y quirúrgico 3,1%. **Conclusiones:** Las características de las pacientes con EPI fueron; tienen de 18 a 29 años, instrucción secundaria, son conviviente y amas de casa; tuvieron de 1 a 2 hijos; inicio de relaciones sexuales antes de 18 años, tuvieron de 1 a 2 parejas sexuales, ITS como patología previa, usan inyectable como MAC, y sobre la clínica, presentaron dolor en hipogastrio; EPI tipo I que en la mayoría recibió tratamiento farmacológico.

Palabras claves: Enfermedad Pélvica Inflamatoria y características.

ABSTRACT

The thesis entitled "Characteristics of women diagnosed with pelvic inflammatory disease at Lircay Hospital Huancavelica from June 2018 to June 2019", aimed to: Determine the characteristics of the women who attended at Lircay, Hospital Huancavelica due to pelvic inflammatory disease in the period June 2018 to June 2019. Methodology: Descriptive simple. Target population made up of 133 women with PID. A data collection sheet was applied. Results: Of the total number of patients attended for PID diagnosis; 41.4% are 19 to 29 years old, 35.3% 30 to 39 years old, 40 years old or older 18.8% and less than 18 years old 4.5%, secondary education level 48.1%, primary 20, 3%, without studies 18.0%, superior non-university 9.0%; 37.6% cohabiting marital status, 30.8% married, 26.3% single and 5.3% divorced; housewife occupation 58.7%, studying 18.8%, with stable job 12.0% and temporary work 10.5%; with 1 to 2 children 55.6%, 3 to 4 children 27.8%, none 9.0% and 5 to more children 7.6%; 65.4% began their sexual activity before 18 years of age and 34.6% over 18 years; 91% have 1 to 2 sexual partners and 3 to more 9%; they have previous pathology such as STI 62.4% and PID 39.8%; they have as injectable CM 28.6%, none 26.3%, COC 17.2%, rhythm 14.3%, barrier 9.8%; They have as signs and symptoms, hypogastric pain 90.2%, vaginal discharge 86.5%, fever 40.6%, vaginal bleeding 27.1% and general malaise 22.6%; the type of PID, type I 90.9%, type II 6.0%, Type III 2.3% and type III A 0.8%; 96.9% had pharmacological management and 3.1% surgical management. Conclusions: The sociodemographic characteristics of the patients with PID were; They are 18 to 29 years old, have secondary education, are cohabitants and housewives; they had 1 to 2 children; initiation of sexual intercourse before 18 years of age, they had 1 to 2 sexual partners, STI as a previous pathology, they use injectable such as MAC, and on the clinic, they presented pain in the hypogastrium; Type I PID, which in the majority received drug treatment.

Keywords: Pelvic Inflammatory Disease and characteristics

INTRODUCCION

La Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), se debe a una respuesta inflamatoria en el aparato genital femenino secundario a la disrupción de las barreras naturales y el ascenso de patógenos al tracto genital superior. Esta se asocia predominantemente a la proliferación de microorganismos asociados con enfermedades de transmisión sexual (ETS); en especial *N. gonorrhoeae* y *C. trachomatis* (1).

Tras la infección, su evolución dependerá de las características de cada paciente. No obstante, las características clínicas asociadas a conductas de riesgo deben elevar su sospecha para que su diagnóstico y manejo sean eficientes (2).

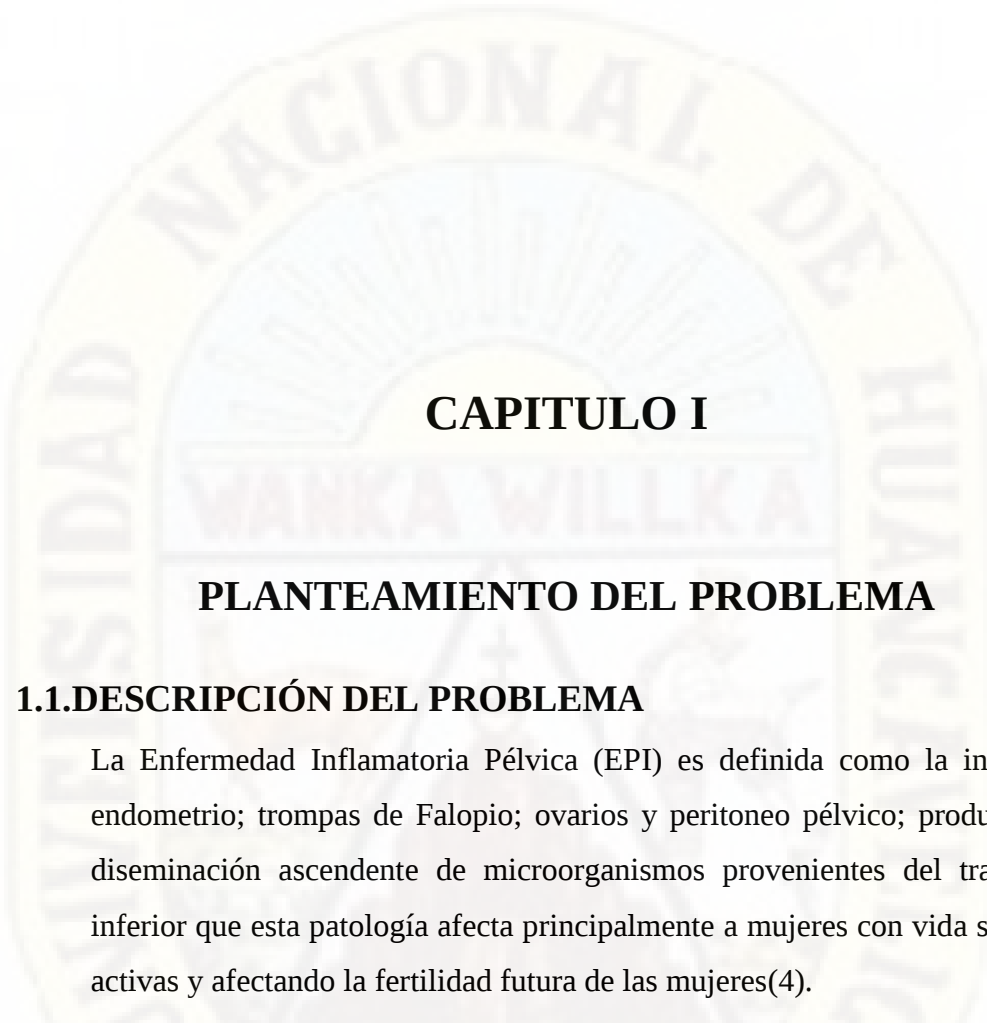
Además, actualmente representa un problema de salud pública puesto que es una de las afecciones más frecuentes e importantes en mujeres no embarazadas en edad reproductiva, corriendo riesgo de complicaciones a corto y largo plazo. Asimismo, genera altos costos por atención médica, hospitalización y procedimientos diagnósticos o terapéuticos requeridos (3).

Se estima que la EPI en EE. UU. se presenta en 4.1% de las mujeres sexualmente activas. Los datos sugieren que en el 2001 se contabilizaron más de 750,000 casos. Sin embargo, en la última década su prevalencia ha disminuido. Actualmente es responsable de 90,000 visitas al año al servicio de emergencias y esta reducción se debe principalmente a los esfuerzos por controlar infecciones por *Chlamydia trachomatis* y *Neisseria gonorrhoeae* (1).

El proyecto está organizado en cuatro capítulos: En el capítulo I se abordó el planteamiento y formulación del problema de investigación, los objetivos y la justificación; en el capítulo II se desarrolló los antecedentes de estudio y las bases teóricas sobre las que se sustenta la investigación; en el capítulo III se describe la metodología empleada en la investigación y la población, y en el capítulo IV se detalla los resultados obtenidos y discusión de los mismos.

Los resultados de la investigación, se pone a consideración en el presente informe, esperando que su aporte sea valioso para posteriores investigaciones.





CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EPI) es definida como la infección del endometrio; trompas de Falopio; ovarios y peritoneo pélvico; producida por la diseminación ascendente de microorganismos provenientes del tracto genital inferior que esta patología afecta principalmente a mujeres con vida sexualmente activas y afectando la fertilidad futura de las mujeres(4).

La EPI origina problemas médicos, sociales y económicos importantes. Las secuelas a largo plazo, especialmente la esterilidad por factor tubárico y la gestación extrauterina, son frecuentes y su tratamiento es muy costoso. El tratamiento médico de la EPI debe ser inmediato porque las secuelas son más frecuentes si se retrasa o si éste es inadecuado(4).

Un estudio realizado en lima en el 2016 Se encontró una prevalencia de 4.07% para enfermedad pélvica inflamatoria, de un total de 958 hospitalizaciones ginecológicas en dicho periodo de tiempo. También se evidenció un error diagnóstico del 28,6% para EPI. La edad promedio de diagnóstico fue de 37.59

años (± 9) con una edad máxima de 55 años. Mientras que los días promedio en que la paciente permaneció hospitalizada fue de 5,4 días (5).

La enfermedad pélvica inflamatoria es una patología ginecológica frecuente en las mujeres, presente en aquellas que iniciaron su vida sexual y presentaron antecedentes de flujos vaginales. La EPI generalmente es de origen polimicrobiano, por lo que su diagnóstico oportuno y tratamiento es importante para evitar complicaciones en la salud sexual y reproductiva.

Las EPI que no se manejan oportunamente pueden llevar a las mujeres a sufrir de dolores crónicos en el hipogastrios y fosas iliacas, y en el extremo puede llevarlas a la infertilidad. En el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital Lircay de Huancavelica ingresan pacientes con este diagnóstico, el porcentaje de las EPI y las características de las mujeres con ese diagnóstico son desconocidos, ante esta situación este trabajo de investigación pretende identificar las características de las pacientes que ingresan con diagnóstico de EPI, información que será de utilidad para el equipo de salud pertinente de la institución y por ende a las mujeres con diagnóstico de EPI, lo que se espera sirva también para evitar futuras complicaciones y contribuir con la salud de las mujeres que acuden a esta institución.

1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son las características de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019?

1.2.2 Problema específico

- ¿cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019?
- ¿Cuáles son las características ginecológicas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019?
- ¿Cuáles son las características clínicas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019?

1.3.OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar las características de las mujeres que acudieron al Hospital de Lircay, Huancavelica por Enfermedad pélvica inflamatoria en el periodo junio 2018 a junio 2019

1.3.2 Objetivo específico

- Identificar las características sociodemográficas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.
- Identificar características ginecológicas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.
- Identificar las características clínicas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

1.4.JUSTIFICACION

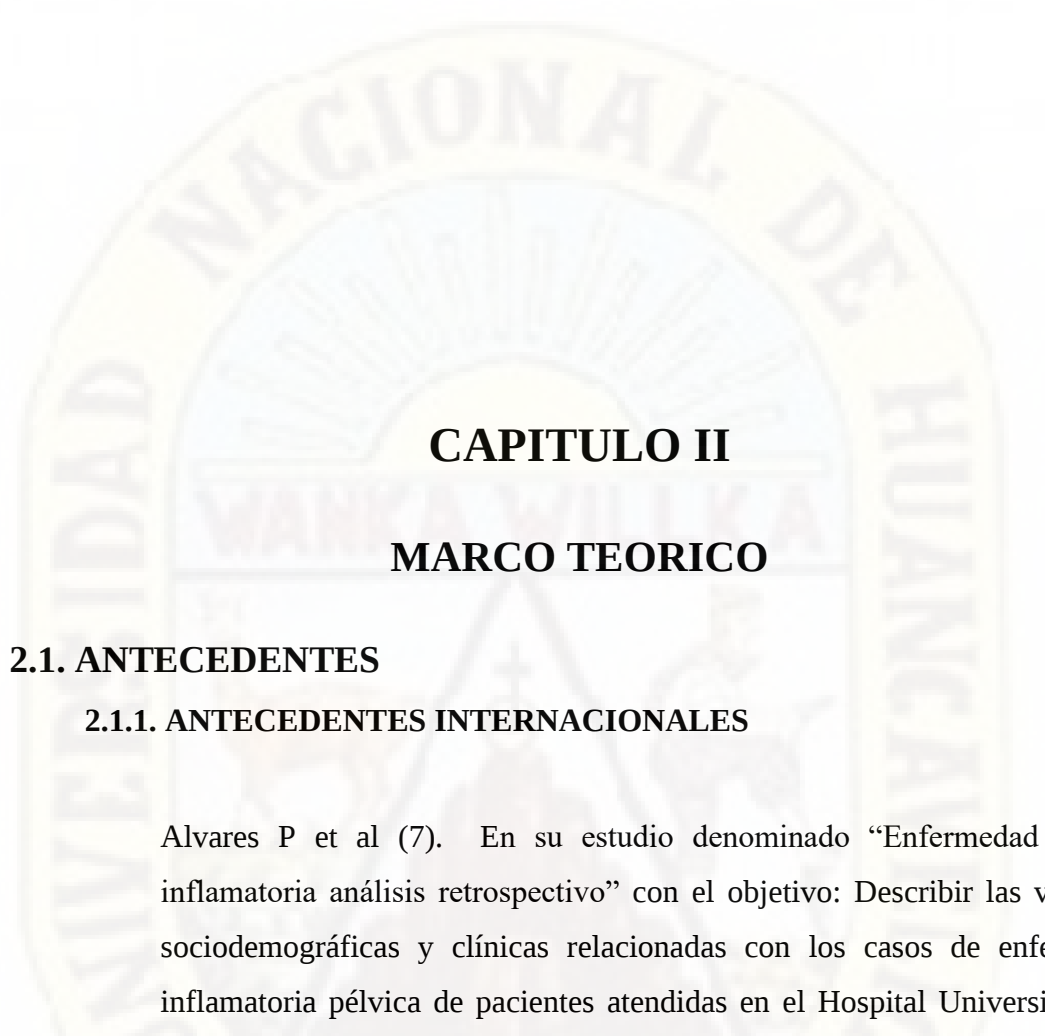
La enfermedad inflamatoria pélvica (EPI) es una de las enfermedades infecciosas más frecuentes en la mujer en edad reproductiva ya que es una de las primeras

causas de morbilidad general en el grupo de mujeres con vida sexual activa, afectando al sexo femenino de manera personal, familiar, laboral, social, y económica, incluyendo en este grupo de afectados al país siendo la Enfermedad Inflamatoria Pélvica un problema de salud Pública con un costo considerable para la sociedad (6).

Las EPI no diagnosticadas ni tratadas oportunamente, pueden llevar a las mujeres a; hospitalizarse, tener molestias crónicas en el bajo vientre, e incluso puede terminar con infertilidad. Considerando que las EPI son prevenibles y son un problema de salud pública serio para las mujeres en edad fértil y otras.

Este estudio permitirá conocer cuáles son las características comunes de las mujeres que acuden al hospital de Lircay con esta patología, ya que la identificación de estas características brinda un dato del mínimo común denominador que tienen las mujeres con diagnóstico de EPI. Información que será de utilidad para los profesionales de la salud competentes que asisten a estas mujeres en el hospital de Lircay.

En el Hospital de Lircay de Huancavelica, no se han encontrado estudios iguales o similares a este tema por lo cual esta investigación aportará información actualizada que servirá como estudio base para otras investigaciones futuras y también para que el personal de gineco-obstetricia tenga en cuenta las características que se hallan en la investigación y las consideren como características de riesgo para que las mujeres presenten EPI.



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Alvares P et al (7). En su estudio denominado “Enfermedad pélvica inflamatoria análisis retrospectivo” con el objetivo: Describir las variables sociodemográficas y clínicas relacionadas con los casos de enfermedad inflamatoria pélvica de pacientes atendidas en el Hospital Universitario de Santander, Bucaramanga, Colombia, y explorar su relación con la necesidad de cirugía. Materiales y métodos: Estudio retrospectivo y análisis de los expedientes de pacientes atendidas entre 2013 y 2014 en el Hospital Universitario de Santander. Análisis de datos con STATA 12.1. Evaluación entre la necesidad de cirugía y las demás variables mediante pruebas de χ^2 o U de Mann-Whitney. Resultados: se incluyeron 212 pacientes: 136 (64.2%) hospitalizadas, de las que 35 (25.7%). requirieron intervención quirúrgica. En las pacientes hospitalizadas el régimen mayormente formulado fue Clindamicina y Gentamicina (55 de 136: 41.4%); en las de tratamiento ambulatorio: Metronidazol y Doxyciclina (21 de 76: 27.6%). Las variables

significativamente asociadas con la necesidad de cirugía fueron: Hallazgos ecográficos, el valor diagnóstico de los leucocitos y de PCR y las comorbilidades activas. Conclusión: La enfermedad inflamatoria pélvica debe considerarse un diagnóstico diferencial en cualquier paciente femenina en edad fértil con dolor abdominal; los parámetros paraclínicos básicos son una aproximación útil para determinar la necesidad de cirugía en pacientes con cuadro agudo.

Briseño M (8). En su estudio “Incidencia de la Enfermedad Inflamatoria Pélvica en mujeres de edad fértil comprendidas entre los 18 y 40 años de edad que acuden al Hospital Universitario de Motupe de la ciudad de Loja”. Para desarrollar el presente trabajo investigativo se realizó la revisión de las historias clínicas de las pacientes que acudieron por consulta externa al servicio de Ginecología durante el período Enero-septiembre del 2018, en la cual se encontró una incidencia de 32 casos con Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI). El 8.96% tiene un diagnóstico Enfermedad Pélvica Inflamatoria, el 7% de Vaginitis, el 10.64% de Vaginosis y 73.39% otro diagnóstico. La edad más frecuente que han presentado las pacientes con EPI ha sido de 18-25 años que representa el 49.58% de la población, el estado civil se encontró que Unión Libre en un 56.30%, la residencia de las pacientes en la mayoría es urbana en un 97.20%, la instrucción en un 57.42% es primaria; así como la ocupación es de un 81.23%. El motivo de consulta más frecuente fue el dolor abdominal bajo en un 7.56%, al examen físico estuvo presente el alza térmica (37.1-38 0C) en un 37.82%; dolor al movimiento del cérvix en un 6.44%; pus en el cérvix 0.28% de las pacientes; el método de diagnóstico utilizado se encontró el fresco y gram de secreción en donde en un 22.89% tuvo resultado positivo para hongos y el 13.09% para células claves; otro dato encontrado en la historia clínica tenemos la presencia de la biometría hemática en donde el 56.86% de las pacientes presentaron datos rangos normales. El

100% no presentó ecografía. Se determina que los factores de riesgo con mayor predominio se encontró el inicio de vida sexual activa en el cual el 46.78% tuvo comienzo un comienzo a los 17-21 años; a su vez, un 5.04% de las pacientes con antecedente de haberse sufrido un aborto; el 2.80% ha tenido un legrado instrumental; el 61.90% señala haber tenido 1 sola pareja sexual; y el método anticonceptivo más utilizado en la población fue el de barrera (preservativo) en un 65.27%. El tratamiento empleado en las pacientes ha sido a base de macrólidos en un 35.48%; y antiinflamatorios en el 100% de las pacientes.

Moreno R (9). En su estudio “ cervicitis y su relación con EPI en mujeres de 25 a 40 años atendidas por consulta externa en el centro de salud n°3 en el período mayo - octubre 2014” con el objetivo de determinar la relación entre la cervicitis y la enfermedad inflamatoria pélvica (EPI) en mujeres entre 25 a 40 años atendidas en el servicio de Consulta Externa del Centro de Salud No. 3 de la ciudad de Loja; e identificar la incidencia de éstas, según su edad en años, estado civil y paridad; y consigo determinar si estas variables actúan como factores de riesgo de manera directa e indirecta en estas patologías. Se trata de un estudio clínico prospectivo que incluyó la revisión de la base de datos del centro de salud de 1060 pacientes que acudieron al servicio de consulta externa entre los meses de mayo a octubre del año 2014. Al finalizar ésta investigación, del 100% de la muestra se encontró que el 14% (152 casos) tuvieron cervicitis, de las cuales el 54% se presentó entre las edades de 25 a 30 años, el 39% es más frecuente en mujeres que se encuentra en unión libre, y el 45% son mujeres primíparas; así mismo se constató que de las pacientes con cervicitis, el 20% (30 casos) desarrollaron enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), de los mismos el 53% se presentó entre las edades de 25 a 30 años, el 50% es más frecuente en mujeres casadas, y el 60% son mujeres con antecedente de dos partos. Estos resultados permitieron estimar con

veracidad la incidencia de cervicitis en nuestro medio y su relación con enfermedad inflamatoria pélvica (EPI), además se tuvieron en cuenta las variables como la edad, el estado civil y la paridad, para así recomendar la realización de estudios poblacionales a gran escala que posiblemente lleven a la implementación de programas de tamizaje a nivel local y nacional.

Asanza B (10). En su estudio “Enfermedad Pélvica Inflamatoria en mujeres en edad fértil atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Cotopaxi” con el objetivo de determinar los principales factores predisponentes que están relacionados con el desarrollo de la Infección pélvica inflamatoria que se presentan en mujeres de 18-35 años que se atendieron en el Centro de salud Cotopaxi de noviembre 2017- febrero 2018, de la ciudad de Guayaquil. Esta investigación es de tipo observacional, descriptivo, prospectivo, No experimental. De enfoque mixto. Los instrumentos de recolección de datos fueron la historia clínica y encuesta. El universo estuvo comprendido por un total de 1032 mujeres de las cuales se tomó una muestra de 300 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión. Con respecto a los resultados obtenidos, el 40 % (120 mujeres) ha tenido más de 3 parejas sexuales. El 25 % (75 mujeres) usa dispositivo intrauterino y el 20 % (60 mujeres) no usaba método de planificación familiar. El 76 % (230 mujeres) presentaba secreciones vaginales. El 55 % (167 mujeres) no llevaba controles ginecológicos periódicos. El 43 % (130 mujeres) presentó en algún momento infecciones de transmisión sexual, el 26 % (60 mujeres) no llevaba tratamiento conjunto con la pareja. El 53% (160 mujeres) no conoce acerca de las infecciones de transmisión sexual. El 57 % (172 mujeres) presento dolor pélvico bajo. Estos datos obtenidos a través de las encuestas permitieron comprobar la veracidad de los factores predisponentes para contraer infecciones pélvicas inflamatorias.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Araujo C. (11). Realizo la investigación: “Características Biosociodemográficas de las pacientes con Enfermedad Pélvica Inflamatoria, atendidas en servicio de ginecología del Hospital Rezola - Cañete, 2018” con el objetivo: Determinar las características Biosociodemográficas de las pacientes con enfermedad pélvica inflamatoria atendidas en servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete, 2018. Métodos: Estudio de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal; realizado con una muestra de 94 pacientes con diagnóstico clínico de EPI atendidas en el servicio de Ginecología en el Hospital Rezola – Cañete en el año 2018. Se realizó la recolección de datos a partir de las historias clínicas que cumplieron criterios de inclusión y se trasladó la información al programa Excel 2016 donde se hallaron los respectivos resultados de frecuencias, porcentajes, modas, medias y medianas. Resultados: La edad media fue de 36.76 (DS±15.46) años, el 69 % es de la costa, el 52% tiene grado de instrucción primaria, el 52% el estado civil de conviviente, el 67% es ama de casa. Asimismo, la edad de inicio de relaciones sexuales más frecuente fue 14 años y la edad media 13.38 (± 0.98), el número de parejas sexuales tuvo una media de 3,03 (± 1), siendo más frecuente 4. A su vez el 30 % no usa ningún método anticonceptivo. Además, El 31 % de las pacientes estuvo en estadio de obesidad 1 (IMC= 30 a 34,9). Conclusiones: Las características biosociodemográficas de las pacientes con enfermedad pélvica inflamatoria fueron: la edad media 36 años, el lugar de procedencia la costa, la ocupación de ama de casa, el estado civil conviviente, grado de instrucción primaria, paridad 4 a 5 hijos, edad de inicio de relaciones sexuales 14 años, el número de parejas sexuales 4, la infección de transmisión sexual como patología previa, no usar ningún método anticonceptivo y la obesidad tipo 1.

Bastelleros J. (12). en su investigación “Enfermedad Pélvica Inflamatoria en el Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara” tuvo como objetivo caracterizar la epidemiología de las pacientes con diagnóstico de Enfermedad Pélvica Inflamatoria en el Centro Médico Naval entre el periodo 2013 – 2014; considerando las características sociodemográficas, comportamiento sexual, hábitos nocivos, comorbilidades y complicaciones

Materiales y Métodos: El diseño elegido para esta investigación fue descriptivo, mediante un abordaje retrospectivo, transversal. Durante el período de estudio se recolectó información de 2732 pacientes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia, de los cuales 57 pacientes tuvieron el diagnóstico de EPI. Cuatro pacientes no contaban con datos correctos en el libro de Hospitalización, así como de dos pacientes no se encontraron sus historias clínicas en archivo, por tal motivo se trabajó con una población de 51 pacientes. Se recolectó la información mediante una ficha de recolección de datos, y se utilizó el programa SPSS para el análisis respectivo. Resultados: Se encontró una edad media de $31,73 \pm 9,15$ años, predominaron las mujeres casadas (51%), con grado de instrucción de secundaria (62.7%), estado laboral empleada (54.9%), raza mestiza (80,4%). Se registraron 27 pacientes (52,9%) que consumían tabaco y 10 pacientes que consumían alcohol (19,6%), no se registraron pacientes con consumo de drogas. La edad de inicio sexual fue de $18,90 \pm 2,24$ (15-26), mientras que para las parejas sexuales fue de $2,45 \pm 1,02$ (1-5). El método anticonceptivo que se usó con más frecuencia fueron los anticonceptivos orales con 29,4% (n=15), seguido del preservativo con 11,8%(n=6). Entre comorbilidades encontradas, las más resaltantes fueron la presencia de vaginosis (78.43%), aborto (27.5%), seguido de la presencia virus del papiloma humano (9.8%). Las complicaciones que presentaron las pacientes fueron dolor pélvico (58.8%), embarazo ectópico (27.5%) e infertilidad (21.6%). Conclusiones: Se concluye que las características de presentación de la EPI son mujeres alrededor de los 30 años, casadas, sin

grado de instrucción superior y laborando; principalmente con una edad de inicio de relaciones sexuales a los 20 años y en su mayoría habiendo tenido relaciones con 2 parejas, hay comorbilidades que se podrían considerar como factores que aumentarían el riesgo de presentación de EPI, encontrándose en mayores porcentajes la presencia de vaginosis, aborto y virus del papiloma humano y en menor proporción la presencia de ovario poliquístico, pólipo endometrial y cervicitis; los cuales son necesarios de evaluar para poder prevenir el alto riesgo de mortalidad que conllevaría el no detectarlos a tiempo; y por ultimo existen complicaciones que la EPI podría traer posteriormente, encontrándose el dolor pélvico crónico, embarazo ectópico e infertilidad en mayor proporción por lo que es importante anticipar la presentación de las complicaciones, ya que muchas de éstas pueden generar cambios irreversibles o inclusive generar un alto riesgo de mortalidad.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA.

Es un síndrome clínico que abarca procesos inflamatorios e infecciosos del tracto genital superior en la mujer, incluye una o varias de las siguientes condiciones: endometritis, salpingitis, peritonitis, absceso de trompas y ovarios; dichas entidades generalmente se encuentran combinadas; siendo la salpingitis el proceso más frecuente.(13)

2.2.2. ETIOLOGIA

Múltiples organismos han sido implicados como agentes etiológicos de la enfermedad inflamatoria pélvica; sin embargo, en la mayoría de los casos más de un organismo está presente. Los gérmenes anaeróbicos más frecuentemente encontrados son los bacteroides, Peptostreptococcus, y especies Peptococcus, siendo las bacterias facultativas más frecuentemente encontradas el

Gardnerella vaginalis, especies *Streptococcus*, *Escherichia Coli* y *Haemophilus influenzae*. A pesar de que la vaginosis bacteriana es considerada como una infección de tipo endógena, es importante conocer que se ha encontrado una relación directa con la génesis de una EIP polimicrobiana (14).

La enfermedad inflamatoria pélvica usualmente resulta de la migración ascendente de los agentes patógenos; es decir, se produce una migración canalicular desde el endocérvix hacia el endometrio y luego hacia la mucosa de las tropas uterinas. Si tenemos en cuenta que tanto el *C. trachomatis* como el *N. gonorrhoeae* causan endocervicitis, es importante su detección y tratamiento precoz. Una forma de migración menos frecuente es la de tipo no canalicular de las infecciones cervicales. Esta vía sería a través de los linfáticos de los parametrios (15).

Se cree que los microorganismos implicados en la EPI se propagan de tres maneras:

- **Intraabdominal:** viajando desde el cuello uterino hasta el endometrio, pasando por la trompa y hacia la cavidad peritoneal.
- **Sistemas linfáticos:** como la infección del parametrio por un dispositivo intrauterino (DIU).
- **Rutas hematógenas:** como la tuberculosis, aunque esto es raro.(16).

2.2.3. EPIDEMIOLOGIA

Es responsable del 30 a 40% de los casos de infertilidad de la mujer, de la mitad de los embarazos ectópicos y de la mayoría de los dolores pelvianos crónicos (17).

Se calcula que alrededor de 15% de mujeres con infección por *N. gonorrhoeae* padecerán enfermedad pélvica inflamatoria y que debido a la resistencia bacteriana desarrollada por algunas cepas de *N. gonorrhoeae* las opciones de tratamiento antibiótico cada día son más limitadas (18).

2.2.4. FACTORES DE RIESGO

Edad inferior a 25 años: Las mujeres jóvenes, generalmente en la segunda o tercera década de la vida, son las más afectadas por esta enfermedad, lo cual parece depender de la alta prevalencia de las ETS(13).

Múltiples compañeros sexuales: Como ocurre en otras ETS, las mujeres solteras y sexualmente promiscuas son las más afectadas por EIP. Las mujeres con múltiples compañeros sexuales, tienen un riesgo mayor de 4.5 veces de padecer una EIP que las monogámicas. Se ha encontrado como factor de riesgo de mayor significación el tener un más de un compañero sexual en los treinta días previos a la infección, más que el número total de compañeros que hubiese podido tener en el transcurso de su vida(13).

Enfermedades de transmisión sexual: La presencia o historia de otras ETS aumenta el riesgo de padecer una EIP. Se ha encontrado que el antecedente de EIP gonocócica es un factor de riesgo para episodios subsecuentes de EIP no gonocócica(13).

No utilización de métodos de barrera: Éstos parecen disminuir el riesgo de hospitalización de EIP, al reducir el riesgo de padecer ETS(13).

Anticoncepción oral: Clásicamente, los anticonceptivos orales han tenido un papel de protección frente a EIP-ETS, posiblemente, por las alteraciones que producen en el moco cervical, por la reducción del volumen y duración del sangrado menstrual y alteraciones de factores inmunológicos. Actualmente se piensa, que el papel protector de los ACO probablemente se haya

sobreestimado, incluso se especula, sobre la posibilidad de favorecer la infección silente y repercutir sobre las secuelas. La ectopia asociada a los ACO, favorece la colonización por clamídeas. Aun aceptando un mayor riesgo de ETS, no se incrementan las tasas de EIP(13).

Dispositivos intrauterinos: El DIU incrementa el riesgo de padecer EIP en los primeros tres o cuatro meses de la inserción, por la manipulación(13).

Historia previa de EIP: Un tercio de las mujeres con EIP van a tener más de brote sucesivo, el segundo de los cuales aparece en el primer año después del primer brote en la mitad de las pacientes. Gonococo y clamídeas, se aíslan con menos frecuencia que en el primer brote. Son determinantes en la cronicidad del proceso: la falta de tratamiento de las parejas sexuales, la lesión tubárica residual, el tratamiento incompleto o la persistencia de las mismas conductas sexuales y factores de riesgo(13).

Historia de vaginosis o cervicitis: Diversos datos sugieren que la vaginosis bacteriana incrementa el riesgo de EIP asociada a gérmenes endógenos(13).

EIP iatrogenia: Secundaria a distintas maniobras realizadas a nivel del tracto genital inferior y superior, facilitando el ascenso de gérmenes, como son el parto, legrado, inserción de DIU, histeroscopia, punción transvaginal, histerosalpingografía.(13).

2.2.5. DIAGNOSTICO

La forma de presentación de la EPI es muy variada. El dolor abdominal es el síntoma más constante; se presenta en 95 % de los casos, y aunque es inespecífico, tiende a localizarse o a ser más intenso en los cuadrantes inferiores del abdomen. Generalmente es bilateral, de intensidad variable que aumenta con el coito, la exploración física, los cambios de posición y la

maniobra de Válsala. En el examen ginecológico se puede encontrar dolor a la movilización del cérvix, en útero o anexos.(19)

Generalmente, el dolor se presenta en la primera mitad del ciclo menstrual, incluso algunos autores mencionan que los cuadros de EPI que se inician inmediatamente después de la regla y que tienen un comportamiento más agudo suelen corresponder a *Neisseria gonorrhoeae*; en cambio, los casos producidos por *Chlamydia trachomatis* tienen un comportamiento más insidioso.(5)

Se han adoptado los siguientes criterios clínicos para el diagnóstico de la EPI:

Criterios mayores:

- Dolor hipogástrico a la palpación.
- Dolor a la movilización del cérvix.
- Dolor a la palpación de los anexos.

Criterios menores:

- Temperatura de 38°C o más.
- Material purulento obtenido por culdocentesis o laparoscopia.
- Masa al examen físico o por ultrasonido.
- Leucocitosis mayor de 10 500/mm³ VSG > 15 mm/hora.
- Evidencias de colonización cervical por gonococo o *Chlamydia*
- Presencia de más de cinco leucocitos/campo de 100X en el Gram de secreción endocervical.(19)

En casos dudosos, se utiliza la laparoscopia como elemento diagnóstico definitivo, debido a que permite confirmarlo y realizar la clasificación de la enfermedad. Adicionalmente, se considera como la mejor vía para tomar las muestras para el estudio microbiológico(6)

Es importante descartar un embarazo ectópico por lo que es recomendable solicitar una prueba de embarazo. No olvidar que el VIH es un factor de riesgo de absceso tubo ovárico por lo que se debe de solicitar de exámenes laboratoriales para detectarla. La eritrosedimentación aumentada (conocida como proteína C reactiva) hace más específica en su diagnóstico.(20)

2.2.6. CLASIFICACION

Establecido el diagnóstico clínico de EPI, se debe hacer la clasificación del estadio clínico:

- Estadio I: Salpingitis aguda sin peritonitis.
- Estadio II: Salpingitis aguda con peritonitis
- Estadio III: Salpingitis con formación de masa tubo ovárica.
- Estadio III-A: Salpingitis con formación de Plastrón Anexial.
- Estadio III-B: Salpingitis con absceso tubo-ovárico no roto.
- Estadio IV: Ruptura de absceso tubárico.

El estadio en que se encuentra la EPI en ocasiones es muy difícil de precisar por la clínica, debido a la dificultad de obtener datos por el tacto vaginal/abdominal en una paciente que puede presentar una pelvi peritonitis aguda. Cuando se sospecha una EPI aguda por los criterios clínicos clásicos de dolor pélvico y anexial, fiebre, flujo, eritrosedimentación acelerada, leucocitosis (5).

2.2.7. TRATAMIENTO:

El tratamiento empírico de EIP debe iniciarse en los casos sospechosos:

- Sexualmente activa.
- Riesgo de enfermedad de transmisión sexual y con dolor pélvico con uno o más criterios en el examen pélvico.

- Dolor a la movilidad del cérvix.
- Dolor uterino.
- Dolor Anexial.

El tratamiento debe incluir antimicrobianos útiles contra:

- *Neisseria gonorrhoeae*.
- *Chlamydia trachomatis*.
- Gram negativos.
- Anaerobios y estreptococos.

El inicio oportuno del tratamiento de acuerdo a la clasificación de la enfermedad de EIP (leve, moderada y grave) favorece la:

Disminución de las complicaciones.

- Minimiza el riesgo de casos secundarios.
- Acorta el curso de la enfermedad.
- Proporcionar un tratamiento curativo específico, eficaz, oportuno y preventivo para evitar las complicaciones asociadas a las ITS.
- Minimizar el número de casos.
- Interrupción de la cadena de transmisión de las ITS.

Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Inflamatoria Pélvica en Mujeres Mayores de 14 años con Vida Sexual Activa.

- Dolor pélvico con uno o más criterios en el examen pélvico:
- Dolor a la movilidad del cérvix
- Dolor uterino
- Dolor Anexial
- Tomar en cuenta los antecedentes de alergias a medicamentos, para la prescripción del tratamiento de EIP.

El tratamiento debe incluir antimicrobianos útiles contra:

- *Neisseria gonorrhoeae*

- Chlamydia trachomatis
- Gram negativos
- Anaerobios y estreptococos

Cuando los hallazgos clínicos no son lo suficientemente específicos, ante casos de sospecha de EIP y en escenarios clínicos que no cuentan con el recurso de laboratorio, se recomienda

Iniciar tratamiento empírico de acuerdo a la epidemiología, tomando en cuenta el riesgo/ beneficio:

La selección del tratamiento deberá considerar: disponibilidad, costo, aceptación del paciente y la susceptibilidad antimicrobiana. En mujeres con EIP de leve a moderada: la terapia parenteral y vía oral ha mostrado.

- Eficacia similar
- Sin diferencia en la tasa de recurrencia de EIP
- sin diferencia en la tasa de embarazo ectópico. El tratamiento oral se puede considerar para mujeres con EIP de leve a moderada. El tratamiento parenteral está indicado:
- pacientes con EIP de intensidad moderada con falla al tratamiento
- pacientes con EIP con intensidad grave. Se debe citar para evaluar respuesta a las 72 horas. En caso de falta de respuesta deberá hospitalizarse para revaloración diagnóstica y terapéutica.

Se recomienda como tratamientos ambulatorios en pacientes con EIP leve a moderada alguna de las siguientes alternativas:

- levofloxacina 500 MG diario por 14 días más metronidazol 500 MG VO cada 12 horas por 14 días
- clindamicina 450 MG VO cada 6 horas por 14 días.

La Ofloxacino no está disponible en el cuadro básico. Este tratamiento es el sugerido en la norma oficial.

Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Inflamatoria Pélvica en Mujeres Mayores de 14 años con Vida Sexual Activa En algunas otras guías publicadas a nivel internacional el manejo ambulatorio de mujeres con EIP de intensidad leve recomiendan el uso:

- cefoxitin 2g IM dosis única más provenid 1g VO administrado conjuntamente con la dosis única, más doxiciclina 100mg VO 2 veces al día por 14 días
- Ceftriaxona IM 250mg dosis única o cefoxitin 2g dosis única vía oral provenid 1g seguido de doxiciclina 100mg 2 veces al día más metronidazol 40mg cada 12h por 14 días

Se considera que el tratamiento debe otorgarse en los diferentes niveles de atención de acuerdo a la clasificación de la EIP:

- Mujeres con EIP leve en primer nivel de atención por el médico familiar
- Los casos de EIP moderados y graves en segundo y tercer nivel por parte de un equipo multidisciplinario: médico ginecólogo e infectólogo Buena Práctica A pesar de que la información en relación a otros regímenes para el paciente ambulatorio es limitada, se ha propuesto que el uso de monoterapia es efectivo. (21).

2.2.8. MEDIDAS GENERALES:

Reposo sexual (durante 7 días). tratamiento sintomático: Paracetamol 750mg a 1g cada 6 horas, según dolor o fiebre Ibuprofeno 300-600mg cada 6 horas según dolor Si la paciente posee un Dispositivo Intrauterino, el mismo debe ser retirado si se tiene las condiciones mínimas para el procedimiento. Instruir

a la paciente acerca de las consecuencias a largo plazo que incluyen: dolor crónico, infertilidad y embarazo ectópico. En una proporción de casos, las personas con EPI no pueden ser manejadas en ambulatorio y deben estar en cuidados en internación(21).

Los criterios de internación son:

- Embarazadas en cualquier trimestre;
- Parto o aborto reciente (menos de 30 días)
- Vómitos o intolerancia a la medicación vía oral
- Diagnóstico no concluyente
- Probabilidad de apendicitis aguda, embarazo ectópico o absceso pélvico (defensa muscular, abdomen en tabla, masa abdominal) como diagnóstico diferencial;
- Falta de adherencia al tratamiento ambulatorio.
- Falta de respuesta al tratamiento ambulatorio a las 72 horas(21).

2.2.9. COMPLICACIONES:

El diagnóstico inadecuado de EPI, la demora en el inicio de su tratamiento o el uso de una terapia no apropiada, pueden dar origen a complicaciones que pueden ser potencialmente graves para la enferma y su familia, por sus repercusiones físicas y psicológicas, y para la sociedad por el gasto sanitario que conllevan(15).

Las complicaciones agudas más importantes son la rotura de absceso tubo-ovárico, que puede comprometer la vida de la paciente por provocar una peritonitis severa y la existencia de perihepatitis o síndrome de Fitz-Hugh-Curtis. Este cuadro consiste en la inflamación de la cápsula hepática y peritoneo abdominal con adherencias entre ellos, la paciente refiere dolor en hipocondrio derecho que aumenta con la inspiración, la tos y los movimientos. Tanto las enzimas hepáticas como amilasa pancreática son normales(15).

Dependen de la demora en el diagnóstico y consecuentemente del tratamiento antibiótico. Las más frecuentes e importantes son: Esterilidad y gestación ectópica: ambas por daño tubárico. A mayor gravedad y número de episodios, mayor es la probabilidad de que aparezcan(15).

El agente causal que con mayor frecuencia está implicado es la Chlamydia trachomatis. Dolor pélvico crónico: secundario al síndrome adherencial. Es motivo frecuente de consulta, solicitud de pruebas diagnósticas, prescripción de analgésicos e incluso baja laboral(15).

El estudio PEACH es el ensayo clínico randomizado más importante que ha valorado el tratamiento de la EIP en los Estados Unidos. Incluyeron 800 pacientes con diagnóstico de EIP al menos moderada y se valoró el índice de complicaciones a corto, medio y largo plazo en dos grupos de tratamiento: ambulatorio u Hospitalario. Las tasas de respuesta clínica fueron similares para ambos grupos. No hubo diferencias en cuanto a las secuelas a largo plazo incluyendo infertilidad, gestación ectópica, EIP recurrente y dolor pélvico crónico. Se concluye en este estudio que si el tratamiento es el correcto el índice de complicaciones es independiente de la vía de administración utilizada(15).

2.2.10. DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

Debe de realizarse tanto con otras patologías del tracto genital como con procesos extra genitales.

- Cuadros obstétricos: gestación ectópica, aborto séptico.
- Cuadros ginecológicos: endometriosis severa, quiste ovárico complicado, dismenorrea intensa, ovulación dolorosa.
- Cuadros gastrointestinales: apendicitis, gastroenteritis, diverticulitis.
- Cuadros urológicos: cistitis, pielonefritis, crisis renoureteral (22).

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

Enfermedad pélvica inflamatoria: Es un síndrome clínico que abarca procesos inflamatorios e infecciosos del tracto genital superior en la mujer, incluye una o varias de las siguientes condiciones: endometritis, salpingitis, peritonitis, absceso de trompas y ovarios; dichas entidades generalmente se encuentran combinadas; siendo la salpingitis el proceso más frecuente

Edad: Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales, duración de algunas cosas y entidades. Abstractas.

Grado de instrucción: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

Paridad: Número total de partos por cualquier vía.

Signos y Síntomas: Son las manifestaciones objetivas, clínicamente fiables, y observadas en la exploración médica, es decir, en el examen físico del paciente, a diferencia de los síntomas, que son elementos subjetivos, señales percibidas únicamente por el paciente.

Complicación: Agravamiento de una enfermedad o de un procedimiento médico con una patología intercurrente, que aparece espontáneamente con una relación causal más o menos directa con el diagnóstico o el tratamiento aplicado.

Ocupación: Acción y efecto de ocupar u ocuparse, trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa.

Estado civil: Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas natural.

2.4. IDENTIFICACION DE VARIABLES

2.4.1. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

Características de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria

2.4.2 DIMENSIONES

- Características sociodemográficas de las mujeres con EPI.
- Características ginecológicas de las mujeres con EPI.
- Características clínicas de las mujeres con EPI.

2.5. ALCANCES Y LIMITACIONES.

Este trabajo cuenta con autorización de la autoridad del Hospital de Lircay, y con el apoyo del personal de la institución, se tuvo acceso a las Historias clínicas para el desarrollo de la investigación de forma fácil y ágil.

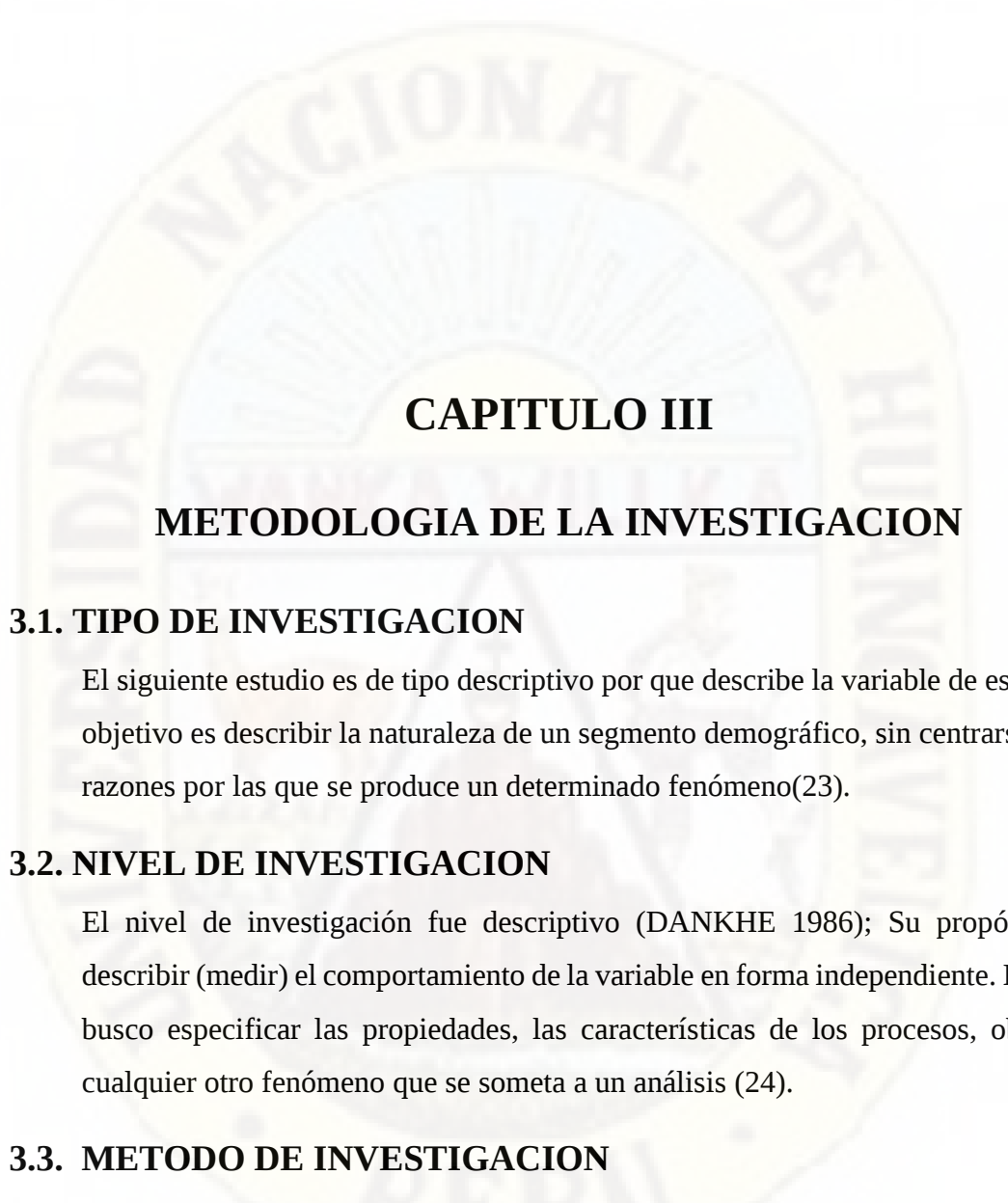
Por lo que no hubo limitaciones en el desarrollo del proyecto de investigación

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE: CARACTERISTICAS DE MUJERES CON EPI			
Definición operacional	Son aquellos rasgos o particularidades de tipo sociodemográfico, obstétrico y clínico que presentan las mujeres con enfermedad pélvica inflamatoria, es decir con inflamaciones e infecciones del tracto genital superior de la mujer.		
DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
DIMENSION 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES CON EPI			
Características Sociodemográficas	Edad: ➤ <18 años ➤ 19 a 29 años ➤ De 30 a 39 años ➤ > 40años.	Intervalo	Ficha clínica de datos (Historia clínica)
	Nivel de instrucción ➤ Sin estudios ➤ Primaria ➤ Secundaria ➤ Técnico ➤ Universitaria	Cualitativa Ordinal	
	Estado civil ➤ soltera ➤ conviviente ➤ casada ➤ separada	Cualitativa Nominal	
DIMENSION 2: CARACTERISTICAS GINECOLOGICAS DE LAS MUJERES CON EPI			
	Paridad Nulípara 1-3 hijos 3-5 hijos Mas de 5 hijos	Cualitativa ordinal	
	Edad de inicio de relaciones sexuales	Cuantitativa	

Características ginecológicas			Ficha clínica de datos (Historia clínica)
	Número de parejas sexuales	Cuantitativa	
	Patologías previas ➤ EPI previa ➤ ITS ➤ VIH ➤ Cáncer ➤ Anemia	nominal	
	Uso previo de anticonceptivos ➤ De barrera ➤ Hormonales ➤ DIU ➤ BTB ➤ No usa	nominal	
DIMENSION 3: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS MUJERES CON EPI			
Características clínicas	Signos y síntomas ➤ Sangrado vaginal ➤ Dolor en hipogastrio ➤ Malestar general ➤ Flujo vaginal ➤ fiebre	Nominal	Ficha clínica de datos (Historia clínica)
	Tipo de EPI ➤ Estadio I: Salpingitis aguda sin peritonitis. ➤ Estadio II: Salpingitis aguda con peritonitis ➤ Estadio III: Salpingitis con formación de masa tubo ovárica. ➤ Estadio III-A: Salpingitis con	Nominal	

	formación de Plastrón Anexial. ➤ Estadio III-B: Salpingitis con absceso tubo- ovárico no roto. ➤ . Estadio IV: Ruptura de absceso tubárico		
	Manejo ➤ Manejo farmacológico ➤ Manejo quirúrgico	Nominal	
	Complicaciones ➤ absceso ➤ adherencias ➤ embarazo tubárico	Nominal	



CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

El siguiente estudio es de tipo descriptivo por que describe la variable de estudio su objetivo es describir la naturaleza de un segmento demográfico, sin centrarse en las razones por las que se produce un determinado fenómeno(23).

3.2. NIVEL DE INVESTIGACION

El nivel de investigación fue descriptivo (DANKHE 1986); Su propósito fue describir (medir) el comportamiento de la variable en forma independiente. Es decir, busco especificar las propiedades, las características de los procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (24).

3.3. METODO DE INVESTIGACION

Se utiliza el método descriptivo por lo que no se realizara una intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

3.4. DISEÑO DE INVESTIGACION.

Según Hernández el diseño es el plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea. El estudio correspondió a un diseño descriptivo simple; porque se trabajó sobre realidades del hecho y su característica fundamental es la de representar una interpretación correcta del fenómeno (25).

Dónde:

M O

M: Mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria.

O: Características de las mujeres con diagnóstico de EPI.

En la investigación se presenta la principal variable de estudio en su ambiente natural, es decir el comportamiento de la variable identificada, basándonos fundamentalmente en los datos obtenidos de las historias clínicas realizadas a través del instrumento de recolección de datos.

3.5. POBLACION MUESTRA Y MUESTREO

3.5.1. POBLACION

Se entiende por población al conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado (26).

La población de la investigación fue conformada por 293 pacientes con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria que acudieron al hospital Lircay durante el periodo de junio 2018 a junio 2019.

3.5.2. MUESTRA

Es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación. Hay procedimientos para obtener la cantidad de los componentes de

la muestra como fórmulas, lógica y otros que se verá más adelante. La muestra es una parte representativa de la población (27).

La muestra de la investigación fue seleccionada por todas las pacientes que cumplían el criterio de inclusión, constituida por 133 usuarias que corresponden a la población, seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión del estudio de investigación.

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas de las mujeres con diagnóstico de EPI
- Historias clínicas completas

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas incompletas de las mujeres con diagnóstico de EPI

3.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica que se utilizó fue Análisis Documental que es la recopilación de información se tomó del análisis documental de las historias clínicas e informes, recolectando los datos que se requiera para la investigación. De fuentes secundarias las cuales son: historias clínica e informes con el control de calidad de los datos (validación y seriedad).

El instrumento es la ficha de análisis documentario, que fue elaborada por los investigadores de campo previamente capacitadas, este instrumento se elaboró a partir del cuadro de operacionalización de variables y consta de 13 ítems, referente a los objetivos de la investigación. Instrumento que fue validado.

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

Primero. Se solicitó carta de presentación a la facultad de ciencias de la salud a la escuela profesional de obstetricia para llevarlo al Hospital de Lircay, Huancavelica.

Segundo. Se solicitó permiso a la directora del Hospital de Lircay, Huancavelica mediante una solicitud; el cual otorgó el permiso necesario para la realización del proyecto de investigación.

Tercero. Se solicitó a la unidad de estadística e informática el cortejo de las atenciones brindadas por el Hospital Lircay, Huancavelica a toda paciente atendida en el servicio de ginecología durante el año 2018 y el año 2019.

Cuarto. Se solicitó juicio de expertos para la validación de contenido de instrumento.

Quinto. Se solicitó permiso al acceso de Historias clínicas para la recolección de datos mediante una solicitud al servicio de admisión.

Sexto: Se realizó la clasificación de las Historias clínicas y un ordenamiento.

Séptimo. Se realizó la recolección de datos aplicando el instrumento ya validado con apoyo del personal de admisión y la obstetra tutora del Hospital Lircay, Huancavelica.

Octavo. Se realizó la revisión correspondiente; clasificación de la información recolectada, a fin de organizar los datos obtenidos para su respectivo análisis.

3.8. TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Se realizó el ordenamiento y clasificación de variables, se elaboró una base de datos en la hoja de cálculo Microsoft Excel, para el análisis estadístico se empleó el programa estadístico de SPSS versión 22, con el que se realizó un análisis de acuerdo a la naturaleza del estudio. Los datos fueron presentados en las tablas de frecuencias simples y de doble entrada. Se realizó en análisis con la parte descriptiva y caracterizando a la población de estudio.

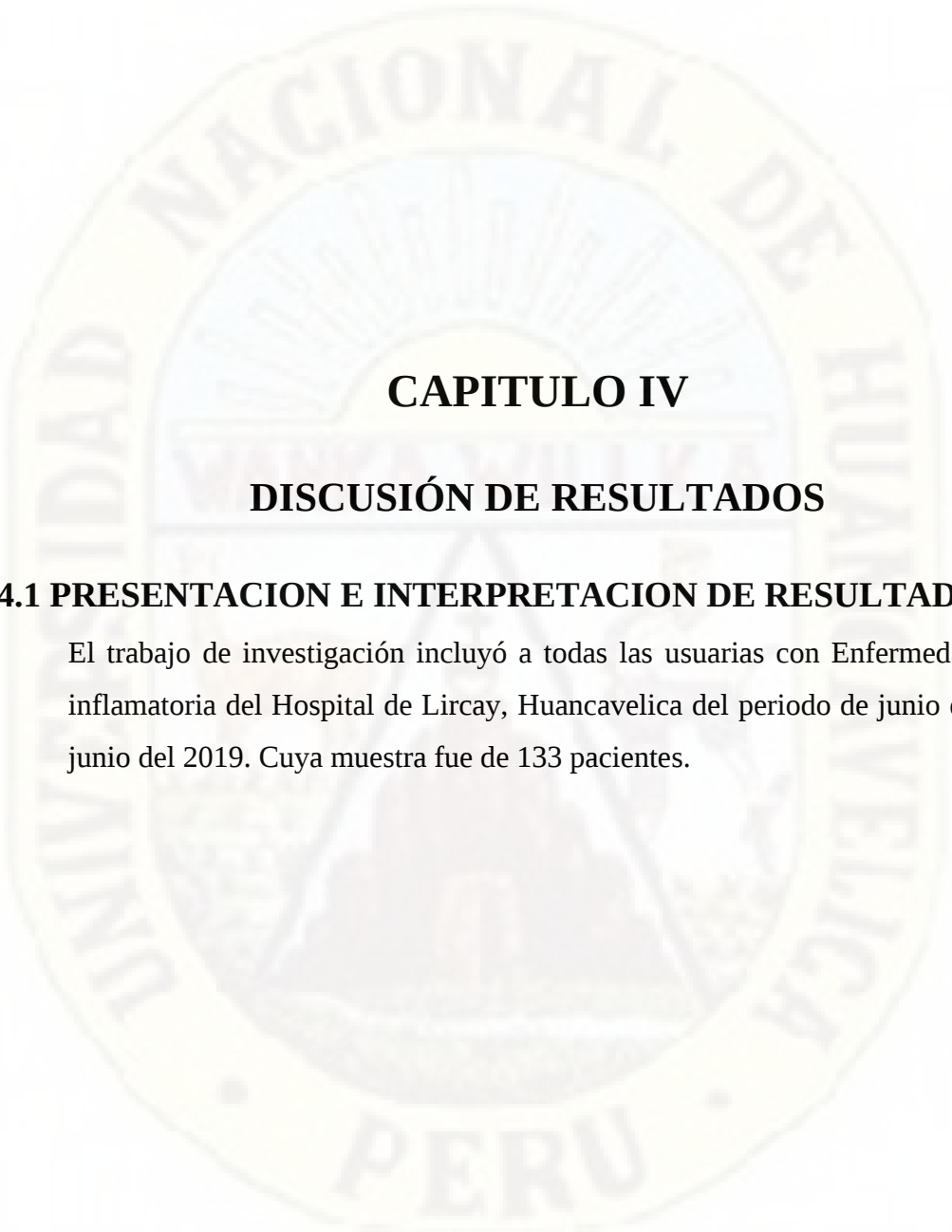
3.9. AMBITO DE ESTUDIO

El Hospital de Lircay, ubicado en el departamento de Huancavelica Provincia de Angaraes cuenta con una población designada de 63,906 habitantes, enfrenta a una población sociodemográfica heterogénea ya que es un hospital de referencia. El hospital mantiene una importante incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas, lo cual sitúa al hospital en un escenario epidemiológico particular que requiere una eficiente respuesta de nuestros servicios, más si tenemos en cuenta que nuestra demanda en los diferentes servicios es creciente (28).

El Hospital de Lircay está orientada a atender a la población de acuerdo a la demanda se los servicios.

El Hospital se encuentra geográficamente accesible a la población lirqueña de los distintos distritos a través de carreteras afirmadas y asfaltadas (28).

El Hospital de Lircay, cuenta con infraestructura que posee servicios básicos (agua, desagüe, luz eléctrica, teléfono, internet), existe sistema de comunicación telefónica, lo que ayuda a la comunicación con los distintos centros de salud y hospitales de referencia nacional (28)



CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 PRESENTACION E INTERPRETACION DE RESULTADOS

El trabajo de investigación incluyó a todas las usuarias con Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica del periodo de junio del 2018 a junio del 2019. Cuya muestra fue de 133 pacientes.

TABLA N°1 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCAMELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Características principales	Frecuencia	Porcentaje
Son de 19 a 29 años	55	41,4%
Ocupación su casa	78	58,7%
Tienen de uno a dos hijos	74	55,6%
IVS antes de 18 años	87	65,4%
Tienen de una a dos parejas sexuales	121	91,0%
Presentó flujo vaginal	115	86,5%
EPI de tipo I	121	90,9%
Tto farmacológico	129	96,9%
Total	133	100%

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres que acudieron al hospital Lircay, Huancavelica por enfermedad pélvica inflamatoria en el periodo junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°1: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica presentaron las características siguientes; son de 19 a 29 años el 41,4% (55), ocupación su casa el 58,7% (78), tienen de uno a dos hijos el 55,6% (74), Iniciaron su vida sexual antes de los 18 años el 65,4% (87), tienen de uno a dos parejas sexuales 91,0% (121), presentaron flujo vaginal el 86,5% (115), tienen EPI de tipo I el 90,9% (121) y recibieron tratamiento farmacológico el 96,9% (129).

TABLA N°2 EDAD DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCAMELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Edad	Frecuencia		
	Frecuencia	Porcentaje	acumulada
Menos de 18 años	6	4,5%	4,5%
19 a 29 años	55	41,4%	45,9%
30 a 39 años	47	35,3%	81,2%
40 años a más	25	18,8%	100%
Total	133	100%	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnostico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°2: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica tuvieron de 19 a 29 años el 41,4% (55), de 30 a 39 años 35,3% (47), de 40 años a más el 18,8% (25) y tienen menos de 18 años 4,5% (6).

TABLA N°3 NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCAMELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Nivel de instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia
			acumulada
Sin estudios	24	18,0%	18,0%
Primaria	27	20,3%	38,3%
Secundaria	64	48,1%	86,4%
Superior no universitaria	12	9,0%	95,4%
Superior universitaria	6	4,6%	100%
Total	133	100%	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°3: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica tuvieron como grado de instrucción, secundaria el 48,1% (64). primaria 20,3 % (27). Sin estudios el 18,0 % (24). Superior no universitaria el 9,0% (12) y superior universitaria el 4,6% (6).

TABLA N°4 ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCAMELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia
			acumulada
Soltera	35	26,3%	26,3%
Conviviente	50	37,6%	63,9%
Casada	41	30,8%	94,7%
Divorciada	7	5,3%	100%
Total	133	100%	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°4: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica El estado civil corresponde a, conviviente el 37,6% (50). Casada el 30,8% (41). Soltera el 26,3% (35) y divorciada el 5,3% (7).

TABLA N°5 OCUPACIÓN DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia acumulada
Su casa	78	58,7%	58,7%
Estudia	25	18,8%	77,5%
Trabajo estable	16	12,0%	89,5%
Trabajo temporal	14	10,5%	100%
Total	133	100%	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°5: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica tuvieron como ocupación, Ama de casa el 58,7% (78). Estudia el 18,8% (25). Trabajo estable el 12,0% (16) y trabajo temporal el 10,5% (14).

TABLA N°6 NUMERO DE HIJOS DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia
			acumulada
Ninguno	12	9,0%	9,0%
1 a 2 hijos	74	55,6%	64,6%
3 a 4 hijos	37	27,8%	92,4%
5 a más hijos	10	7,6%	100%
Total	133	100%	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°6: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica tuvieron un número de hijos, de 1 a 2 hijos el 55,6% (74). De 3 a 4 hijos el 27,8% (37). Ninguno el 9,0% (12) y de 5 a más hijos el 7,6% (10).

TABLA N°7 EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCAMELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Edad de inicio de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia acumulada
Menos de 18 años	87	65,4%	65,4%
Más de 18 años	46	34,6%	100%
Total	133	100%	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°7: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica iniciaron su actividad sexual, menor de 18 años el 65,4% (87) y mayor de 18 años el 34,6% (46).

TABLA N°8 NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Número de parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia acumulada
De 1 a 2	121	91,0%	91,0%
De 3 a más	12	9,0%	100%
Total	133	100%	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°8: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica tuvieron el número de parejas sexuales, de 1 a 2 el 91% (121) y de 3 a más el 9% (12).

TABLA N°9 PATOLOGÍAS PREVIAS DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Patologías previas	Frecuencia	Porcentaje
EPI	53	39,8%
ITS	83	62,4%
Anemia	1	0,8%
Ninguno	31	23,3%
Total	133	100%

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°9: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica tuvieron como patología previa, ITS el 62,4% (83). EPI el 39,8 % (53). Ninguna el 23,3% (31) y anemia el 0,8% (1).

TABLA N°10 METODO ANTICONCEPTIVO DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCAMELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Método anticonceptivo	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia
			acumulada
Ninguno	35	26,3%	26,3%
Inyectable	38	28,6%	54,9%
Barrera	13	9,8%	64,7%
Ritmo	19	14,3%	79,0%
AOC	23	17,2%	96,2%
BTB	1	0,8%	97,0%
Otros	4	3,0%	100%
Total	133	100%	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°10: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica tuvieron como método anticonceptivo, inyectable el 28,6% (38). Ninguno el 26,3% (35). AOC el 17,2 % (23). Ritmo el 14,3% (19). Barrera el 9,8% (13). Otros el 3,0% (4) y BTB el 0,8% (1).

TABLA N°11 SIGNOS Y SINTOMAS DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCAMELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Signos y síntomas de la EPI	Frecuencia	Porcentaje
Sangrado vaginal	36	27,1%
Dolor en hipogastrio	120	90,2%
Malestar general	30	22,6%
Flujo vaginal	115	86,5%
Fiebre	54	40,6%
Otros	39	29,3%
Total	133	100%

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°11 Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica tuvieron como signos y síntomas, dolor en hipogastrio el 90.2% (120). Flujo vaginal el 86.5% (115). Fiebre el 40.6% (54). Otros el 29,3% (39). Sangrado vaginal el 27,1% (36) y malestar general el 22,6% (30).

TABLA N°12 TIPO DE EPI DE LAS MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCVELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Tipo de EPI	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia
			acumulada
I	121	90,9%	90,9%
II	8	6,0%	96,9%
III	3	2,3%	99,2%
IIIA	1	0,8%	100%
IIIB	0	0%	100%
IV	0	0%	100%
Total	133	100%	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°12: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica tuvieron como diagnóstico el tipo de EPI, tipo I el 90,9% (121). Tipo II el 6,0% (8). Tipo III el 2,3% (3) y tipo III A el 0,8% (1).

TABLA N°13 MANEJO DE LA EPI EN MUJERES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL LIRCAY, HUANCAMELICA POR ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL PERIODO JUNIO 2018 A JUNIO 2019.

Manejo	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia acumulada
Farmacológico	129	96,9%	96,9%
Quirúrgico	4	3,1%	100%
Total	133	100%	

FUENTE: Elaboración propia. Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.

En la tabla N°13: Se puede observar que del total de mujeres con EPI 100% (133) que se atendieron en el Hospital de Lircay, Huancavelica tuvieron como manejo, Farmacológico el 96,9% (129) y Quirúrgico el 3,1% (4).

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

El presente estudio se realizó en el Hospital de Lircay, Huancavelica se estudió las características de las pacientes con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria, fueron un total de 133 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión.

En relación a las características sociodemográficas de las pacientes con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria atendidas en el Hospital de Lircay, Huancavelica en el periodo junio 2018 a junio 2019, se encontró que el 41,4% (55) son de 19 a 29 años , de 30 a 39 años el 35,3% (47), de 40 años a más el 18,8% (25) y tienen menos de 18 años 4,5% (6); este hallazgo concuerda con los estudios de Briseño; Moreno; y Bastelleros quienes encontraron en su estudio que sus muestra de estudio son jóvenes entre los 18 a 30 años de edad; lo que indica que las EPI se presentan en mujeres jóvenes. Sin embargo, estos datos difieren con el estudio de Araujo en la cual encontró que la edad promedio es de 36.7 años, esta diferencia se debe a que los estudios se realizaron en diferentes contextos geográficos. Con ello podemos afirmar que la EPI se presenta en mujeres en edad reproductiva.

Esta investigación muestra que de acuerdo al grado de instrucción el 48,1% (64) realizaron sus estudios hasta la secundaria, primaria el 20,3 % (27), Sin estudios el 18,0 % (24). Superior no universitaria el 9,0% (12) y superior universitario el 4,6% (6), datos que coinciden con el estudio de Bastelleros, quien encontró que el 62.7% de su población tuvo secundaria completa, esto se debe a que ambos estudios se realizaron en contextos demográficos similares; pero se difiere con los datos reportados por Briseño y Araujo que el 57.4% de su población tienen como grado de instrucción la primaria, lo que indica que mujeres de instrucción básica presentan EPI. Queda claro entonces que las mujeres de instrucción básica de nivel primario y secundario son las que más presentan EPI.

Referente al estado civil corresponde nuestro estudio dio como resultado: conviviente el 37,6% (50), Casada el 30,8% (41), Soltera el 26,3% (35) y divorciada el 5,3% (7), hallazgo semejante a los estudios de Briseño; Moreno y Araujo quienes encontraron

que el 56,3%; 39% y 52% respectivamente dieron como resultado unión libre o conviviente, se entiende entonces que la convivencia o unión libre es un denominador común en mujeres con diagnóstico de EPI.

De acuerdo a la ocupación esta investigación encontró que son ama de casa el 58,7% (78), estudia el 18,8% (25), con trabajo estable el 12,0% (16) y trabajo temporal el 10,5% (14). Datos que concuerdan con el estudio de Araujo que en su estudio encontró que el 67% de su población son ama de casa, lo que permite ver que las mujeres que se dedican a su hogar están más expuestas a las EPI. Pero no se concuerda con el estudio de Bastelleros que obtuvo como resultado que el 54.9% de su población son empleadas, esto probablemente se debe a los contextos sociales diferentes en las que se ejecutaron las investigaciones.

En relación a las características ginecológicas de las pacientes con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria, se encontró que tuvieron un número de hijos, de 1 a 2 hijos el 55,6% (74), de 3 a 4 hijos el 27,8% (37), ninguno el 9,0% (12) y de 5 a más hijos el 7,6% (10). Ningún estudio reportó como resultado el número de hijos probablemente porque no se haya estudiado tal característica, pero al analizar nuestro estudio podemos explicar que la mayoría de las pacientes tuvieron de 1 a 2 hijos lo que se puede deber a que las pacientes cuentan con un método anticonceptivo.

Con respecto al inicio de actividad sexual, tuvimos como resultado que son menor de 18 años el 65,4% (87) y mayor de 18 años el 34,6% (46); datos que concuerdan con los estudios de Araujo y Bastelleros, quienes en sus estudios hallaron que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales son menores de 18 años, entendiendo que las mujeres con diagnóstico de EPI inician su vida sexual antes de los 18 años, también se concuerda con los resultados de Briseño quien halló que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es de 18 a 21 años, estos resultados dejan claro que la edad de la adolescencia es una característica común en mujeres con diagnóstico de EPI.

Con referencia al número de parejas sexuales en este estudio se encontró de 1 a 2 el 91% (121) y de 3 a más el 9% (12), datos que son similares a los encontrados en los estudios realizado por Briseño y el de Bastelleros que encontraron como resultado el mas del 50% de su muestra de investigación tenían 1 a 2 parejas sexuales, semejanza que se puede explicar debido a que las investigaciones se aplicaron en contexto sociocultural parecidos. Pero no se coincide con los estudios realizado por Asanza que el 40% de su población tuvieron más de 3 parejas sexuales, ni el estudio de Araujo, quien hallo que el número de parejas sexuales en promedio fue de 3. Esto se debe a que son diferentes los contextos climatológicos y territoriales.

Respecto a patologías previas se encontró, ITS el 62,4% (83), EPI previa el 39,8 % (53), ninguna el 23,3% (31) y anemia el 0,8% (1), datos que concuerdan con los resultados de Asanza que el 43% de su población tuvo como patología previa ITS, queda entendido que las ITS son un factor de riesgo para las EPI.

En referencia al método anticonceptivo los resultados hallados fueron: inyectable el 28,6% (38), ninguno el 26,3% (35), AOC el 17,2 % (23), ritmo el 14,3% (19), barrera el 9,8% (13), otros el 3,0% (4) y BTB el 0,8% (1), datos similares a los encontrados por Araujo, quien encontró que 30% de su población no usa ningún método anticonceptivo, y se difiere con el estudio de Briseño, quien hallo en su estudio que el 65.2% de su población uso preservativo, lo que no es un resultado lógico. Se sabe que el uso del preservativo es un factor protector de las ITS y por ende de las EPI.

En relación a las características clínicas de las pacientes con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria se halló como signos y síntomas, dolor en hipogastrio el 90.2% (120), flujo vaginal el 86.5% (115), fiebre el 40.6% (54), otros el 29,3% (39), sangrado vaginal el 27,1% (36) y malestar general el 22,6% (30). Resultados que concuerdan con los estudios realizado por Briseño y Asanza, quienes hallaron como resultado el 75.6% y 57% respectivamente el dolor en hipogastrio como síntoma principal seguido de un 37.8% de alza térmica, siendo signos y síntomas acorde a lo descritos en las bases teóricas de la presente tesis.

En esta investigación se encontró que el tipo de EPI fue, tipo I el 90,9% (121), tipo II el 6,0% (8), tipo III el 2,3% (3) y tipo III A el 0,8% (1), Ningún estudio clasificó como resultado el tipo de EPI probablemente porque no se haya estudiado tal característica, pero al analizar nuestro estudio podemos explicar que la enfermedad pélvica inflamatoria de tipo I está presente en nuestro medio probablemente se deba al contexto sociocultural donde realizamos el estudio y a que las mujeres tienen de uno a dos parejas sexuales.

En referencia al manejo de la EPI, se tuvo como resultado que el tratamiento farmacológico fue del 96,9% (129) y quirúrgico el 3,1% (4), resultados que no concuerdan con lo reportado por Alvares; quien halló como resultado que el 25,7% tuvo manejo quirúrgico esta diferencia se puede deber a que las enfermedades pélvicas inflamatorias fueron de tipos más complejos. Esta diferencia puede deberse a que las investigaciones se realizaron en hospitales de niveles diferentes.

CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de las pacientes con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria atendidas en el Hospital Lircay, Huancavelica la edad más frecuente fueron jóvenes entre de 18 a 29 años en un 41,4%; el 48.1% de las usuarias tenía como grado de instrucción secundaria; el 37.6% son de estado civil conviviente y el 58,7% son ama de casa.
2. Con respecto a las características ginecológicas el 56,6% tuvieron de 1 a 2 hijos; el 65,4% tuvieron un inicio de relaciones sexuales menos de los 18 años; el 91,0% tuvieron de 1 a 2 parejas sexuales y el 62,4% tuvieron como patología previa ITS, seguido del 28,6% que usan el inyectable como método anticonceptivo.
3. En cuanto a las características clínicas el 90,2% presentaron dolor en hipogastrio; el 90,9% tuvo EPI de tipo I seguido del 96,9% tuvo cómo manejo el tratamiento farmacológico.
4. Las características principales encontradas en las mujeres con EPI fueron; son mujeres jóvenes de 19 a 29 años, ocupación su casa, tienen de uno a dos hijos, iniciaron su vida sexual antes de los 18 años, tienen de uno a dos parejas sexuales, presentaron flujo vaginal, tienen EPI de tipo I y recibieron tratamiento farmacológico. Quedando claro que las EPI son identificadas y manejadas oportunamente.

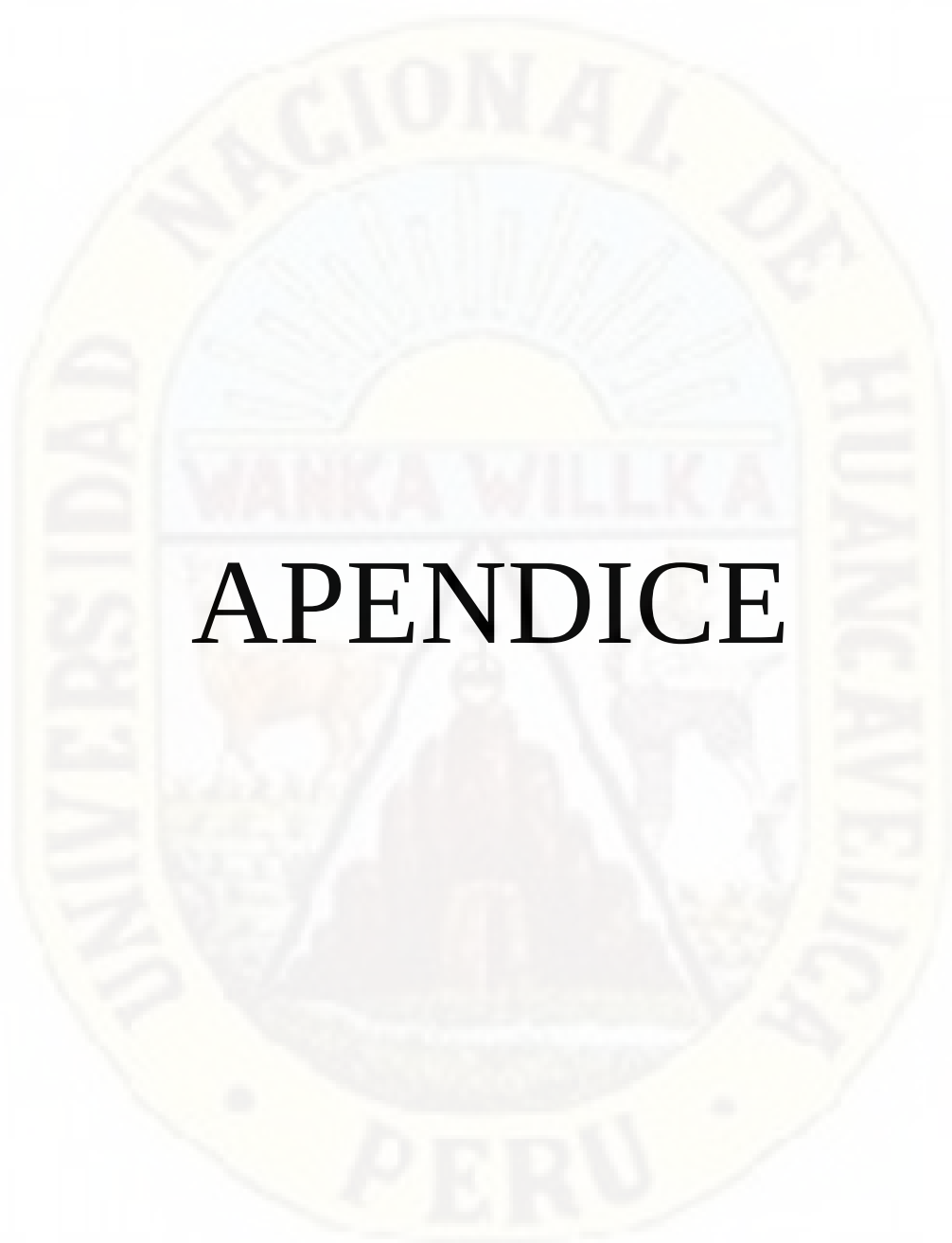
RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de Salud del Hospital de Lircay, Huancavelica estar en constante capacitaciones acerca del diagnóstico y manejo adecuado y oportuno de las enfermedades pélvicas inflamatorias ya que es una patología que afecta a la mayoría de la población en edad reproductiva.
2. Se recomienda al personal de obstetricia del Hospital, realizar el seguimiento de las usuarias que tuvieron como diagnostico enfermedad pélvica inflamatoria, para ver que la paciente cumple con su tratamiento y así evitar recaídas y/o otras complicaciones.
3. Se recomienda a las obstetras encargadas del programa de planificación familiar, sensibilizar y hacer que las pacientes sean conscientes de la importancia de utilizar un método anticonceptivo de barrera, para evitar la enfermedad pélvica inflamatoria y otras ITS.
4. Se recomienda al personal encargado del manejo de las ITS en el Hospital, sensibilizar a las parejas de población afectada para que lleven un tratamiento oportuno junto con la pareja para evitar nuevos casos y la recidiva de la enfermedad pélvica inflamatoria.

BIBLIOGRAFIA

1. Fumero SR. Actualización sobre enfermedad pélvica inflamatoria. Revista Clínica Escuela de Medicina UCR-HSJD. 2020;10(3).
2. Shearer RD, Howell BA, Bart G, Winkelman TN. Substance use patterns and health profiles among US adults who use opioids, methamphetamine, or both, 2015-2018. Drug and alcohol dependence. 2020;214:108162.
3. Callan T, Debattista J, Berry B, Brown J, Woodcock S, Hocking JS, et al. A retrospective cohort study examining STI testing and perinatal records demonstrates reproductive health burden of chlamydia and gonorrhea. Pathogens and disease. 2020;78(6):ftaa052.
4. De la Cruz G, Bautista M. Estudio clínico-epidemiológico de la enfermedad pélvica inflamatoria aguda. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2005;51(3):126-31.
5. majluf jsp. prevalencia de enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes hospitalizadas en el servicio de ginecología del hospital central lima 2016.
6. Gaitan H. Diagnostico de la enfermedad pelvica inflamatoria aguda y sus complicaciones en el Instituto Materno Infantil (IMI) de Santa Fe de Bogota. Revista de la Facultad de Medicina -universidad nacional de colombia. 2014.
7. reservados d. reseña historica de lircay huancavelica la cuidad de la pequeña suiza. In: huancavelica, editor. reseña historica de lircay huancavelica la cuidad de la pequeña suiza 2014. p. 3.
8. Pesántez A, Briceño C. Incidencia de la enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres de edad fértil comprendidas entre los 18 y 40 años de edad que acuden al hospital universitario de Motupe de la ciudad de Loja: Tesis de bachiller. Universidad Nacional de Loja. 2011, Ecuador.
9. Coello Vera EP, Villamar Espinoza FI. Intervenciones de enfermería en trastornos inflamatorios pelvicos en mujeres entre 20 a 40 años en el Centro de Salud Luchadores del Norte en el periodo de mayo a julio del 2018: Universidad de Guayaquil-Ciencias Médicas-Carrera de Enfermería; 2018.
10. Asanza Briones MD. Enfermedad pélvica inflamatoria en mujeres en edad fértil atendidas en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Cotopaxi: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia; 2018.
11. Araujo Chumacero M. Características biosociodemográficas de las pacientes con enfermedad pélvica inflamatoria, atendidas en servicio de ginecología del Hospital Rezola-Cañete, 2018. 2019.
12. Ballesteros De los Rios J. Enfermedad Pélvica Inflamatoria en el Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara". 2016.
13. López E. enfermedad inflamatoria pélvica. lima- peru; 2018.
14. Gutiérrez-Ramos M. Enfermedad inflamatoria pélvica: Etiopatogenia. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2007;53(4):228-33.

15. Marta Lamarca Ballester FPF, Miguel Angel. Enfermedad inflamatoria pélvica: un reto en el diagnóstico y tratamiento precoz. REV CHIL OBSTET GINECOL 2014; 79(2): 115 - 120. 2014.
16. Valerio LV. enfermedad pélvica inflamatoria. Revista Médica Sinergia. 2017.
17. Celaya* dav. enfermedad pélvica. revista medica de costa rica y centroamerica lxxi (612) 719 - 722. 2014.
18. Vital-Reyes VS. Enfermedad inflamatoria pélvica y salud reproductiva. Revista Mexicana de Medicina de la Reproducción. 2019;8(4):127-8.
19. Quiñónez vvd. enfermedades pélvicas inflamatorias en mujeres de entre 14 y 54 años de edad que son atendidas en solca de esmeraldas en los primeros meses del año 2014. pontificia universidad católica del ecuador 2014.
20. Porras cmm. enfermedad pélvica inflamatoria y cultivo endocervical centro médico naval del Perú cirujano mayor santiago távara 2017-2018. lima 2018.
21. OMS omdls. protocolo integrado del vih e its en atención primaria. lima-peru 2011.
22. Baquedano Mainar L, Lamarca Ballester M, Puig Ferrer F, Ruiz Conde MA. Enfermedad inflamatoria pélvica: un reto en el diagnóstico y tratamiento precoz. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2014;79(2):115-20.
23. Cairampoma MR. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. Redvet Revista electrónica de veterinaria. 2015;16(1):1-14.
24. Hernández-Sampieri R, Torres CPM. Metodología de la investigación: McGraw-Hill Interamericana México^ eD. F DF; 2018.
25. Londoño JL. Metodología de la investigación epidemiológica. Bogotá: Manual Moderno. 2004.
26. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdP. Metodología de la investigación: McGraw-hill; 2014.
27. López PL. Población muestra y muestreo. Punto cero. 2004;9(08):69-74.
28. Eguren M, de Belaunde C, Burga AL. Huancavelica cuenta: temas de historia huancavelicana contados por sus protagonistas: Instituto de Estudios peruanos; 2005.



APENDICE

MATRIZ DE CONSISTENCIA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS GESTANTES CON COVID-19, ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSION-HUANCAMELICA 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	ITEM	VALOR	METODOLOGIA
Problema general ¿Cuáles son las características de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019? Problemas específicos ¿cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019? ¿Cuáles son las características ginecológicas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019? ¿Cuáles son las características clínicas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019?	Objetivo general Determinar las características de las mujeres que acudieron al Hospital de Lircay, Huancavelica por Enfermedad pélvica inflamatoria en el periodo junio 2018 a junio 2019. Objetivos específicos Identificar las características sociodemográficas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019. Identificar características ginecológicas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019. Identificar las características clínicas de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019.	Características las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria	Características sociodemográficas Características Ginecológicas Características clínicas	Edad Grado de instrucción Estado civil Paridad Edad de inicio de relaciones sexuales. Número de parejas sexuales Patologías previas Uso previo de anticonceptivos. Signos y síntomas Tipo de EPI Manejo Complicaciones.	Intervalo Cualitativa ordinal Cualitativa nominal Cualitativa ordinal Cuantitativa Cuantitativa Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	Tipo: observacional descriptivo Nivel: descriptivo Diseño: descriptivo simple. POBLACION La población fue constituida por todas las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria atendidas en el Hospital de Lircay, Huancavelica durante el periodo de junio del 2018 a junio del 2019. MUESTRA Se realizo a través de un muestreo no probabilístico Por lo que se trabajó con la totalidad de las historias clínicas de las pacientes que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. En el estudio la unidad de análisis fue las pacientes con diagnóstico de EPI atendidas en el Hospital de Lircay, Huancavelica durante el periodo del 01 de junio del 2018 al 30 de junio del 2019. TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS: se utilizó instrumento de recolección de datos.

The background of the page features a large, faint watermark of the seal of the University of Hancavelica. The seal is circular with a yellow border containing the text "UNIVERSIDAD NACIONAL DE HANCAVELICA" at the top and "PERU" at the bottom. Inside the border is a shield divided into three sections: a sun with rays at the top, a llama on the left, and a mountain with a cross on the right. The text "WANKA WILKA" is visible across the middle of the shield.

RESOLUCION DE APROBACION DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

Complejo Educativo de Servicios Académicos y Administrativos de la UNH

Jr. Victoria Garma N° 330 y Jr. Hipólito Unanue N° 209 – Cercado

Telefax N° 45-1551 - Huancavelica



RECTORADO

Resolución N° 0703-2019-R-UNH

Huancavelica, 2019 noviembre 05



ANEXOS:

01 anillado conteniendo el Proyecto de Tesis – Programa 066, titulado: “RIESGOS OCUPACIONALES Y CAPACIDAD DE AUTO CUIDADO EN ENFERMERAS (OS) EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPRESS DE PRIMER NIVEL EN LA MICRO RED DE ASCENSIÓN, HUANCAMELICA”, en 50 folios, más 01 CD-ROM, Formato de Requisitos de Proyecto de Investigación Programa Presupuestal 066, más 32 folios, 01 anillado conteniendo el Proyecto de Tesis – Programa 066, titulado: “CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA DEL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCAMELICA DE JUNIO 2018 A JUNIO 2019”, en 33 folios, más 01 CD-ROM, Formato de Requisitos de Proyecto de Investigación Programa Presupuestal 066, más 19 folios, 01 anillado conteniendo el Proyecto de Investigación – Programa 066 titulado: “IMPLICANCIAS DE CONDICIONES DE TRABAJO HOSPITALARIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAMELICA”, en 78 folios, más 01 CD-ROM, Formato de Revisión de Requisitos de Proyecto de Investigación Programa Presupuestal 066, más 21 folios, 01 anillado conteniendo el Proyecto de Investigación – Programa 066 titulado “ALTERACIONES HISTOPATOLÓGICAS DE LA PLACENTA EN GESTANTES CON PREECLAMPSIA Y NORMOTENSAS RELACIONADAS CON EL PESO DEL NEONATO A 3360 msnm”, en 31 folios, más 01 CD-ROM, Oficio N° 072-2019-INST. DE INV-CS-VRI-UNH (07.10.19), más 17 folios, Acta de sesión ordinaria de consejo de Investigación (01.10.19), Oficio N° 0309-2019-VRI-UNH (22.10.19), Hoja de Trámite de Rectorado con Proveído N° 6781 (23.10.19), Hoja de Trámite de Secretaría General con Proveído N° 3357 (23.10.19); sobre aprobación de 02 Proyectos de Investigación y 02 Proyectos de Tesis – Programa 066 del Instituto de Investigación de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo previsto por el Artículo 18° de la Constitución Política del Perú, Artículo 8° de la Ley Universitaria N° 30220, cada universidad es autónoma, en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las Leyes; el Estado reconoce la Autonomía Universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución;

Que, la Directora (e) del Instituto de Investigación de Ciencias de la Salud, remite al Vicerrector de Investigación, con Oficio N° 072-2019-INST DE INV-CS-VRI-UNH (07.10.19), 02 Proyectos de Investigación y 02 Proyecto de Tesis de pregrado, ganadores del Concurso del Programa 066, Primera Convocatoria, para su tratativa en Consejo de Investigación y posterior ratificación vía acto resolutorio;



RECTORADO

Resolución N° 0703-2019-R-UNH

Huancavelica, 2019 noviembre 05



Que, las Áreas de investigación, Unidades de Investigación, Instituto de Investigación y el Vicerrectorado de Investigación de la UNH., busca promover la investigación, ciencias, tecnología e innovación entre otros, para lo cual financiará la ejecución de las mejores propuestas de proyectos de investigación y tesis de acuerdo a las líneas de investigación de la UNH., y acorde con las necesidades de nuestra región, que contribuyan al bienestar de la sociedad y produzcan conocimientos innovadores. El Vicerrectorado de Investigación de la UNH., Instituto de Investigación, Unidades de Investigación y Áreas de Investigación, convocan a los estudiantes de pregrado al concurso de proyectos de investigación 2019, con fondos del Programa 066, para la promoción de la investigación científica, tecnológica e innovación en las diferentes carreras profesionales;

Que, Consejo de Investigación en sesión ordinaria de fecha 01 de octubre, acuerda aprobar 08 Proyecto de Tesis de Pregrado y 03 Proyectos de Investigación del Instituto de Investigación de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, de acuerdo al siguiente detalle:

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TITULO	ESCUELA PROFESIONAL	ASESOR	ESTUDIANTES	PRESUPUESTO
"IMPLICANCIAS DE CONDICIONES DE TRABAJO HOSPITALARIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAMELICA"	ENFERMERÍA	MG. BLAS OSCAR SÁNCHEZ RAMOS	NORMA ENRIQUEZ VILLALBA YAHAIRA MARIBEL CHAHUAYLACC DE LA CRUZ	4110.50
"ALTERACIONES HISTOPATOLÓGICAS DE LA PLACENTA EN GESTANTES CON PREECLAMPSIA Y NORMOTENSAS RELACIONADAS CON EL PESO DEL NEONATO A 3360 msnm"	OBSTETRICIA	DRA. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE	ENA CAROL SOLANO HUAYRA JESSICA RUIZ PAYTAN	4110.50

PROYECTOS DE TESIS

TITULO	ESCUELA PROFESIONAL	ASESOR	ESTUDIANTES	PRESUPUESTO
"RIESGOS OCUPACIONALES Y CAPACIDAD DE AUTO CUIDADO EN ENFERMERAS (OS) EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPRESS DE PRIMER NIVEL EN LA MICRO RED DE ASCENSIÓN, HUANCAMELICA"	ENFERMERÍA	DR. RAÚL URETA JURADO	ARACELI MILAGRITOS CASTRO LÓPEZ	5000.00



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA (CREADA POR LEY N° 25265)

Complejo Educativo de Servicios Académicos y Administrativos de la UNH
Jr. Victoria Garma N° 330 y Jr. Hipólito Unanue N° 209 – Cercado
Telefax N° 45-1551 - Huancavelica



RECTORADO

Resolución N° 0703-2019-R-UNH

Huancavelica, 2019 noviembre 05



"CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA DEL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCABELICA DE JUNIO 2018 A JUNIO 2019"	OBSTETRICIA	DRA. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN	PAUCAR PINO MAX JUNIOR CANCHARI LLALLAHUI, LUIZ	5000.00
---	-------------	--------------------------------	---	---------

Que, el Artículo 48° de la Ley Universitaria N° 30220, precisa: De la investigación *"La investigación constituye una función esencial y obligatoria de la universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones universitarias públicas o privadas"*. El Artículo 50° de la citada Norma Legal, señala: Órgano Universitario de Investigación *"El Vicerrectorado de Investigación, según sea el caso, es el organismo de más alto nivel en la universidad en el ámbito de la investigación. Está encargado de orientar, coordinar y organizar los proyectos y actividades que se desarrollan a través de las diversas unidades académicas. Organiza la difusión del conocimiento y promueve la aplicación de los resultados de las investigaciones, así como la transferencia tecnológica y el uso de las fuentes de investigación, integrando fundamentalmente a la universidad, la empresa y las entidades del Estado"*. El Artículo 51°, determina: Coordinación con las entidades públicas y privadas *"Las universidades coordinan permanentemente con los sectores público y privado, para la atención de la investigación que contribuya a resolver los problemas del país. Establecen alianzas estratégicas para una mejor investigación básica y aplicada. Los proyectos de investigación y desarrollo financiados por las universidades, son evaluados y seleccionados por las mismas"*;

Que, de acuerdo a lo señalado en el Artículo 98° del Estatuto de la UNH, reformado con Resolución N° 0002-AU-2019-AU-UNH de fecha 29 de mayo de 2019: *"La investigación en la UNH constituye una función esencial y obligatoria como instrumento de generación de nuevos conocimientos y desarrollo de tecnologías. Para tal efecto, la Universidad asume el desarrollo de la investigación formativa, científica y tecnológica, orientado al emprendimiento y la innovación para satisfacer las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad regional y nacional"*; asimismo el Artículo 101° del mismo cuerpo legal dice: *"La investigación formativa, científica, tecnológica e innovación es inherente a la función docente, estudiantes y graduados"*;

Que, el Artículo 111° de la norma acotada en el párrafo anterior dice: *"La UNH apoya la investigación de los estudiantes, financiando trabajos de investigación y tesis para la obtención de grados académicos y título profesional. El reglamento norma los requisitos"*;

Que, está previsto en el Numeral 2. del Artículo 150° del referido Estatuto: Son atribuciones y ámbito funcional del Rector; *"Dirigir la actividad académica, gestión administrativa, económica y financiera de la universidad"*;



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

Complejo Educativo de Servicios Académicos y Administrativos de la UNH
Jr. Victoria Garma N° 330 y Jr. Hipólito Unanue N° 209 – Cercado
Telefax N° 45-1551 - Huancavelica



RECTORADO

Resolución N° 0703-2019-R-UNH

Huancavelica, 2019 noviembre 05



Que, el Numeral 251.2) del Artículo 251° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General precisa: Determinación de la responsabilidad “Cuando el cumplimiento de las obligaciones previstas en una disposición legal corresponda a varias personas conjuntamente, responderán en forma solidaria de las infracciones que, en su caso, se cometan, y de las sanciones que se impongan”;

Que, el señor Rector dispone al Secretario General con Hoja de Trámite y Proveído N° 6781 (23.10.19), emisión de la presente resolución;

En uso de las atribuciones que le confiere al Titular del Pliego, contenidas en la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto vigente y Resolución del Comité Electoral Universitario N° 008-2015-CEU-UNH (07.07.15);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – **APROBAR**, 02 Proyectos de Investigación de pregrado, ganadores del Concurso del Programa 066, Primera Convocatoria del Instituto de Investigación de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, de acuerdo al detalle siguiente:

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TITULO	ESCUELA PROFESIONAL	ASESOR	ESTUDIANTES	PRESUPUESTO
"IMPLICANCIAS DE CONDICIONES DE TRABAJO HOSPITALARIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAMELICA"	ENFERMERÍA	MG. BLAS OSCAR SÁNCHEZ RAMOS	NORMA ENRIQUEZ VILLALBA YAHARA MARIBEL CHAHUAYLACC DE LA CRUZ	4110.50
"ALTERACIONES HISTOPATOLÓGICAS DE LA PLACENTA EN GESTANTES CON PREECLAMPSIA Y NORMOTENSAS RELACIONADAS CON EL PESO DEL NEONATO A 3360 msnm"	OBSTETRICIA	DRA. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE	ENA CAROL SOLANO HUAYRA JESSICA RUIZ PAYTAN	4110.50

ARTÍCULO SEGUNDO. – **APROBAR**, 02 Proyectos de Tesis de pregrado, ganadores del Concurso del Programa 066, Primera Convocatoria del Instituto de Investigación de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, de acuerdo al detalle siguiente:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCATELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 395-2019-CF-FCS-R-UNH

Huancavelica, 26 de Setiembre de 2019.

VISTOS:

Hoja de Tramite de Decanato N° 1253, (25.09.19), Oficio N° 085-2019-DUI-FCS-UNH, de fecha (26.09.19) mediante el cual la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad Ciencias de la Salud, remite la propuesta de Jurados para la evaluación de proyectos del programa 066, en vista de ello la Decana solicita la emisión de resolución con cargo a dar cuenta en Consejo de Facultad, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 35°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°0002-2019-AU-UNH, (29.05.19), PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto";

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 002-2016-CEU-UNH, (30.09.16), se PROCLAMA como ganador de las Elecciones, en el cargo de Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES, a partir del 01 de noviembre del 2016 al 31 de octubre del 2020.

Que, de conformidad al artículo V de las bases para la presentación y ejecución de proyectos de investigación de pregrado programa 066, aprobado con la Resolución N° 0523-2019-R-UNH, de fecha (02.09.19) prescribe que; de los jurados evaluadores: a) El jefe de área de investigación de la Escuela Profesional o Director de Unidad de la Facultad correspondiente designará tres (03) jurados evaluadores y un (01) accesitario, aprobado mediante Resolución de Consejo de Facultad) Los jurados evaluadores deben poseer el grado académico de Magister como mínimo, c) Deberán estar registrados y con sus datos actualizados en el Directorio Nacional de Investigadores de CONCYTEC- DINA .d) ser docente ordinario o contratado a Dedicación Exclusiva a Tiempo Completo.

Que con Oficio N° 085-2019-DUI-FCS-UNH, de fecha (26.09.19) la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad Ciencias de la Salud, remite la propuesta de Jurados para la evaluación de proyectos de investigación de pregrado programa 066, en vista de ello la Decana solicita la emisión de resolución con cargo a dar cuenta en Consejo de Facultad.

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución del Comité Electoral Universitario N° 002-2016-CEU-UNH, de fecha (30.09.16);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DESIGNAR, como Jurados para la evaluación de Proyectos de Investigación de Pregrado del programa 066, de la Facultad de Ciencias de la Salud, conforme al siguiente detalle:

GRUPO 1:

- | | |
|---------------|--|
| - Presidente | : Dr. Leonardo LEYVA YATACO. |
| - Miembro | : Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN. |
| - Miembro | : Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE. |
| - Accesitaria | : Mg. Maritza JORGE CHAHUAYO. |

GRUPO 2:

- | | |
|---------------|-------------------------------------|
| - Presidenta | : Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA. |
| - Miembro | : Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES. |
| - Miembro | : Mg. Pavel LACHO GUTIERREZ. |
| - Accesitaria | : Mg. Gabriela ORDOÑEZ CCORA. |

ARTÍCULO SEGUNDO. - REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Unidad de Investigación, y a los miembros del Jurado Calificador, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese....."



Archivo
TSGO/kyrll

Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana



Obsta. Kelly Yadira RIVEROS LAURENTE
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

Complejo Educativo de Servicios Académicos y Administrativos de la UNH
Jr. Victoria Garma N° 330 y Jr. Hipólito Unanue N° 209 – Cercado
Telefax N° 45-1551 - Huancavelica



RECTORADO

Resolución N° 0703-2019-R-UNH

Huancavelica, 2019 noviembre 05

PROYECTOS DE TESIS

Título	Escuela Profesional	Asesor	Estudiantes	Presupuesto
"RIESGOS OCUPACIONALES Y CAPACIDAD DE AUTO CUIDADO EN ENFERMERAS (OS) EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPRESS DE PRIMER NIVEL EN LA MICRO RED DE ASCENSIÓN, HUANCAMELICA"	ENFERMERÍA	DR. RAÚL URETA JURADO	ARACELI MILAGRITOS CASTRO LÓPEZ	5000.00
"CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA DEL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCAMELICA DE JUNIO 2018 A JUNIO 2019"	OBSTETRICIA	DRA. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN	PAUCAR PINO MAX JUNIOR CANCHARI LLALLAHUI, LUIZ	5000.00

ARTÍCULO TERCERO. – SEÑALAR, que el Vicerrector de Investigación, Jefe de la Unidad de Investigación y Director del Instituto de Investigación de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, asumirán de forma solidaria responsabilidad administrativa, si hubieran incurrido en falta, con los actos administrativos que hubieran implementado en la concreción del presente acto resolutivo, de conformidad al Numeral 251.2) del Artículo 251° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.

ARTÍCULO CUARTO. – DISPONER, que el Director del Instituto de Investigación de Ciencias de la Salud en el plazo establecido, realizar el seguimiento a los responsables de los Proyectos, para la culminación, bajo responsabilidad, comunicando al Vicerrectorado de Investigación.

ARTÍCULO QUINTO. -NOTIFICAR, al Vicerrectorado de Investigación, Vicerrectorado Académico, Dirección del Instituto de Investigación de Ciencias de la Salud, Dirección General de Administración, Oficina de Planificación Estratégica y Presupuesto de la Universidad Nacional de Huancavelica e interesados, para su conocimiento y cumplimiento.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese. -----"



Dr. Nicasio VALENCIA MAMANI
RECTOR

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
ARQC/keay



Mg. Alejandro Rodrigo QUILCA CASTRO
SECRETARIO GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

RESOLUCION DE ASIGNACION DE JURADOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 168-2021-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 14 de junio de 2021.

VISTO:

El Oficio N°093-2021-EPO-FCS-VRAC-UNH, de fecha (02.06.2021) mediante el cual la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de las Salud, solicita la modificación de la Resolución N°395-2019-CF-FCS-R-UNH, de fecha (26.09.19), y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo previsto por el Artículo 18° de la Constitución Política del Perú, Artículo 8° de la Ley Universitaria N° 30220; Artículo 15° del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica; donde el Estado reconoce la Autonomía Universitaria y sostiene que cada Universidad es autonomía, en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico, las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la constitución y de las leyes;

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica;

Que, el Numeral 1.3, del Principio de Impulso de Oficio, del Art. IV, sobre Principios del Procedimiento, Administrativo, del Título Preliminar, de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, señal que "Las autoridades deben dirigir e impulsar de oficio el procedimiento y ordenar la realización o práctica de los actos que resulten convenientes para el esclarecimiento y resolución de las cuestiones necesarias."

Que, el Numeral 201.1, del Art. 201°, sobre Rectificación de Errores, del Capítulo I, de la Revisión de Oficio, del Título III, de la Revisión de los Actos en Vía Administrativa, de la ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, señala que "**Los errores material** o aritmético en los actos administrativos pueden ser rectificadas con efecto retroactivo, en cualquier momento, de oficio o a instancia de los administrados, siempre que no se altere lo sustancial de su contenido ni el sentido de la decisión."

Que, con Resolución N° 395-2019-CF-FCS-R-UNH, de fecha (26.09.19), se DESIGNA, como Jurados para la evaluación de Proyectos de Investigación de Pregrado del programa 066, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Que, con Oficio N° 093-2021-EPO-FCS-VRAC-UNH, (02.06.2021) la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de las Salud, solicita la modificación de la Resolución N°395-2019-CF-FCS-R-UNH, de fecha (26.09.19).

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución de Consejo Universitario N° 0649-2021-CU-UNH, de fecha (03.06.21);

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - RECTIFICAR, en parte pertinente la Resolución N° **395-2019-CF-FCS-R-UNH, de fecha (26.09.19)**, en su artículo primero, conforme al siguiente detalle:

DICE:

GRUPO 2:

- | | |
|----------------------|-------------------------------------|
| - Presidenta | : Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA. |
| - Miembro | : Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES. |
| - Miembro | : Mg. Pavel LACHO GUTIERREZ. |
| - Accesitaria | : Mg. Gabriela ORDOÑEZ CCORA. |

DEBE DECIR:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 168-2021-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 14 de junio de 2021.

GRUPO 2:

- **DESIGNAR**, a los miembros del jurado calificador de la tesis Titulado: “**CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA DEL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCAMELICA DE JUNIO 2018 A JUNIO 2019**”, conforme al siguiente detalle:

TESIS	RESPONSABLES	ASESOR	JURADOS
“ CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA DEL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCAMELICA DE JUNIO 2018 A JUNIO 2019”	•PAUCAR PINO, Max Junior •CANCHARI LLALLAHUI, Luiz	Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN.	PRESIDENTE: Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA SECRETARIA: Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES. VOCAL: Mg. Pavel LACHO GUTIERREZ ACCESITARIA: Mg. Gabriela ORDOÑEZ CCORA.

ARTÍCULO SEGUNDO. – DEJAR. - a salvo y subsistente todos los demás extremos de la Resolución N° 395-2019-CF-FCS-R-UNH, de fecha (26.09.19) en cuanto no se opongan a la presente.

ARTÍCULO TERCERO. – REMITIR. - la presente resolución a las instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

“Regístrese, Comuníquese y Archívese-----”



Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana



Mg. Zelmira Flor DE LA CRUZ RAMOS
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

Cc.
FCS
DUI
EPO
Archivo

LYCP/zfdr



DOCUMENTOS PERTINENTES

SOLICITO: INFORME DE PRESENTACION.

**SEÑORA DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA.**

S. D.



Max Junior PAUCAR PINO identificado con DNI N° 71707317 con código de matrícula N° 2014321046 estudiante de la escuela profesional de obstetricia, domiciliado en la Av. los chancas s/n, actualmente realizando el internado rural en el centro de salud yauli ante usted me presento con el debido respeto y expongo:

Que, teniendo la necesidad de elaborar la tesis denominado: **"CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA EN EL HOSPITAL DE LIRCAY II-1, JUNIO 2018 A JUNIO 2019"**, solicito emita un informe al Dr. Guilio Huaroc Huaroc director de la dicha institución solicitando acceso a las historias clínicas para la recolección de datos que servirá como información para el proyecto con nombres de los estudiantes:

Max junior Paucar Pino con cod.matr.2014321046

Luiz Canchari LLallahui con cod.matr.2014321005

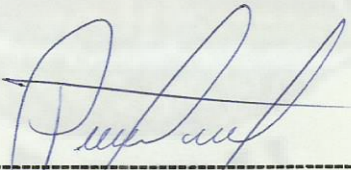
Para el cual adjunto.

➤ **Un anillado del proyecto.**

POR TODO LO EXPUESTO:

A Ud. Señora Directora le ruego acceder a mi petición por ser de justicia.

Huancavelica 20 de diciembre de 2019.



Max Junior PAUCAR PINO
DNI N° 71707317
Cod. Mat. 2014321046



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADA POR LEY 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Huancavelica, diciembre 20 del 2019

OFICIO N° 316-2019-EPO-FCS-VRAC/UNH

Señor:

Dr. GUILIO HUAROC HUAROC
JEFE DEL HOSPITAL DE LIRCAY

Presente.-



ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACION PARA RECOLECCIÓN DE DATOS (PROYECTO DE TESIS).

Ref : Solicitud de fecha 20-12-19

Por el presente me dirijo a usted, con la finalidad de hacerle llegar el saludo cordial a nombre de la Escuela de Obstetricia, a su vez; solicitar por intermedio de su despacho, la autorización para la recolección de datos en el hospital que tan dignamente dirige, el mismo que servirá para la ejecución del siguiente proyecto de investigación de tesis:

- ✓ Proyecto : "CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA EN EL HOSPITAL DE LIRCAY II-1, JUNIO 2018 A JUNIO 2019"
- ✓ Asesora : Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
- ✓ responsable : Max Junior, PAUCAR PINO
- ✓ Miembro : Luiz, CANCHARI LLALLAHUI
- ✓ Folios : 001 + 01 anillado.

Del mismo modo, cabe indicar el tiempo solicitado es por espacio de tres meses a partir del 02 de enero al 02 de abril del 2020.

Sin otro en particular reitero a usted, las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

C.c.
- Archivo
RJMT/**Yurika.



SISGEDO
Reg. Documento N° 00311173
Reg. Expediente N° 00301830

Estadística e Informática
Roy: 967266573
roysv.vy@outlook.com



"Año de la Universalización de la Salud"
HOSPITAL DE LIRCAY



INFORME N° 005-2020/GOB.REG.-HVCA/RSA-HL/E

A : DRA. ERIKA LILI MORALES SANTIVÁÑEZ
DIRECTORA DEL HOSPITAL DE LIRCAY - ANGARAES – HVCA
DE : ROY F. SUAREZ VALLADOLID
ESTADISTICA E INFORMÁTICA – HOSPITAL DE LIRCAY – ANGARAES – HVCA
ASUNTO : DAR LAS FACILIDADES PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE ADMISIÓN
REF : OFICIO N° 316-2019-EPO-FCS-VRAC/UNH

Por intermedio del presente es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar el saludo cordial y a la vez ponerle en conocimiento sobre **RECOLECCIÓN DE DATOS DE ADMISIÓN**, Detallando de la siguiente forma:

La escuela de Obstetricia de la Universidad de Nacional de Huancavelica (UNH), solicita la recolección de datos de admisión del hospital de Lircay, para su "PROYECTO DE CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN EL HOSPITAL DE LIRCAY", los estudiantes son:

1. LUIZ CANCHARI LLALLAHUI DNI: 74067471
2. MAX JUNIOR PAUCAR PINO DNI: 71707317

En tal sentido se solicita emitir memorándum al área de admisión, para que pueda dar las facilidades a los 2 estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, que al ingreso a admisión se presentara con su respectiva identificación (DNI), que será **A PARTIR DEL LUNES DE 09 DE MARZO HASTA EL 31 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO.**

Por lo expuesto precedentemente, se adjunta al presente (OFICIO)

Es cuanto informo a Ud., para su conocimiento y demás fines pertinentes.

Atentamente;



Roy F. Suarez Valladolid
DNI N° 70014403



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCATELICA
(creada por ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

APELLIDOS Y NOMBRES:-..... N°HCL:.....

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS.

1.EDAD:...

< de 18 años () 19 a 29 años () 30 a 39 años () >40 años ()

2.NIVEL DE INSTRUCCIÓN:

sin estudios () primaria() secundaria () superior no universitaria() superior universitaria()

3.ESTADO CIVIL:

Soltera() Conviviente () Casada () Divorciada o separada ()

4.OCUPACION

Ama de casa () Estudiante () Trabajo estable () Trabajo temporal ()

CARACTERISTICAS GINECOLOGICAS:

5.NUMERO DE HIJOS

Nulípara () 1-3 hijos () 3-5 hijos () Mas de 5 hijos ()

6.EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES:

7.NUMERO DE PAREJAS SEXUALES:

8.PATOLOGIAS PREVIAS

EPI previa () ITS () VIH () CANCER () ANEMIA()

9.METODO ANTICONCEPTIVO.

Ninguno () Inyectable () Barrera () Ritmo ()
AOC() BTB() OTROS.....

CARACTERISTICAS CLINICAS

SIGNOS Y SÍNTOMAS.

Sangrado vaginal() Dolor en hipogastrio() Malestar general()
Flujo vaginal() fiebre() otros ()

TIPO DE EPI:

- Estadio I: Salpingitis aguda sin peritonitis. ()
- Estadio II: Salpingitis aguda con peritonitis()
- Estadio III: Salpingitis con formación de masa tubo ovárica. ()
- Estadio III-A: Salpingitis con formación de Plastrón Anexial.()
- Estadio III-B: Salpingitis con absceso tubo-ovárico no roto.()
- Estadio IV: Ruptura de absceso tubárico()

MANEJO

Manejo farmacológico() Manejo quirúrgico()

COMPLICACIONES

Absceso() adherencias() embarazo tubárico()



VALIDACION DE INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(creada por ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



FICHA DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR EL
CRITERIO DE EXPERTO O JUEZ

INSTRUMENTO: ficha de recolección de datos características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria

INVESTIGACION: características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria en el hospital Lircay II-1 de junio 2018 a junio 2019

1.DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez: RAMOS GALA FLORA FLOR
1.2. Grado Académico: OBSTETRA ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y ALTO RIESGO OBSTETRICO
1.3. DNI/celular: 40416828 / 979 000 369
1.4. cargo e Institución donde labora: OBSTETRA ASISTENCIAL I HOSPITAL LIRCAY
1.5. lugar y fecha: LIRCAY 18 DE FEBRERO 2020.

2.ASPECTOS DE LA EVALUACION

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1 CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					X
2.OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
4.ORGANIZACION	Presentación ordenada					X
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					X
6.PERTENECIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7.CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos				X	
8.COHERENCIA	Entre variables; dimensiones; e ítems					X
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
10.APLIZACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las 5 categorías de las escalas)				3	7

CLASIFICACION GLOBAL: coeficiente de validez = $\frac{1xA+2xB+3xC+4xD+5XE}{50} = \frac{12+35}{50} = \frac{47}{50} = 0,94$

3.OPINION DE APLICABILIDAD (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORIA	INTERVALO
No valido; reformular	(0,20-0,40)
No valido; modificar	<0,41-0,60)
Valido; mejorar	<0,61-0,80)
Valido; aplicar	<0,81-1,00)

4.RECOMENDACIONES

APLICAR INSTRUMENTO

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

Obsta. Flora F. Ramos Gala

JEFE DE OFICINA DE GESTION INSTITUCIONAL

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(creada por ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



FICHA DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR EL
CRITERIO DE EXPERTO O JUEZ

INSTRUMENTO: ficha de recolección de datos características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria

INVESTIGACION: características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria en el hospital Lircay II-1 de junio 2018 a junio 2019

1.DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez: Ramirez Rivera Edan Esteban
1.2. Grado Académico: Obstetra Especialista en Emergencia y Alto riesgo Obstétrico
1.3. DNI/celular: 45688446 / 927775051
1.4. cargo e Institución donde labora: Obstetra Asistencial / Hospital de Lircay
1.5. lugar y fecha: Lircay 12 de marzo 2020

2.ASPECTOS DE LA EVALUACION

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1 CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					X
2.OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				X	
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					X
4.ORGANIZACION	Presentación ordenada					X
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					X
6.PERTENECIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7.CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos				X	
8.COHERENCIA	Entre variables; dimensiones; e ítems				X	
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10.APLIZACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las c categorías de las escalas)				4	6

CLASIFICACION GLOBAL: coeficiente de validez = $\frac{1x A + 2x B + 3x C + 4x D + 5x E}{50}$ = 0,92

3.OPINION DE APLICABILIDAD (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORIA	INTERVALO
No valido; reformular	(0,20-0,40)
No valido; modificar	<0,41-0,60)
Valido; mejorar	<0,61-0,80)
Valido; aplicar	<0,81-1,00)

4.RECOMENDACIONES

Aplicar instrumento

Obst. Edan Ramirez Rivera
OBSTETRA
C.O.P. 2253

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(creada por ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



FICHA DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR EL
CRITERIO DE EXPERTO O JUEZ

INSTRUMENTO: ficha de recolección de datos características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria

INVESTIGACION: características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria en el hospital Lircay II-1 de junio 2018 a junio 2019

1.DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez: Tuncar Quispe Edith Magali
1.2. Grado Académico: Obstetra Especialista en Emergencia y Alto Riesgo Obstétrico
1.3. DNI/celular: 46105944/996010660
1.4. cargo e Institución donde labora: Obstetra asistencial - Hospital Lircay
1.5. lugar y fecha: Lircay 12 de Marzo del 2020

2.ASPECTOS DE LA EVALUACION

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1 CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				X	
2.OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				X	
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
4.ORGANIZACION	Presentación ordenada					X
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					X
6.PERTENECIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7.CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos					X
8.COHERENCIA	Entre variables; dimensiones; e ítems				X	
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
10.APLIZACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las c categorías de las escalas)	A	B	C	D	E
				5	5

CLASIFICACION GLOBAL: coeficiente de validez = $\frac{1xA+2xB+3xC+4xD+5xE}{50} = \frac{0+0+0+20+25}{50} = \frac{45}{50} = 0,9$.

3.OPINION DE APLICABILIDAD (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORIA		INTERVALO
No valido; reformular	☐	(0,20-0,40)
No valido; modificar	☐	<0,41-0,60)
Valido; mejorar	☐	<0,61-0,80)
Valido; aplicar	☒	<0,81-1,00)

4.RECOMENDACIONES

-Tener en cuenta la terminología médica. -Aplicar instrumento.



Tuncar Quispe Edith Magali
OBSTETRA
COR. N° 33299

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

IMÁGENES DE RECOPIACION DE DATOS



IMAGEN 1



DESCRIPCION: los investigadores en el hospital Lircay II-1

FUENTE: cámara fotográfica de los investigadores

IMAGEN 2



DESCRIPCION: los investigadores en el servicio de admisión realizando identificación de pacientes.

FUENTE: cámara fotográfica de los investigadores

IMAGEN 3



DESCRIPCION: los investigadores en el servicio de admisión realizando la selección de historias clínicas.

FUENTE: cámara fotográfica de los investigadores

IMAGEN 4



DESCRIPCION: los investigadores en el servicio de admisión aplicando instrumento de recolección de datos.

FUENTE: Cámara fotográfica de los investigadores

The background of the page features a large, faint watermark of the seal of the University of Hancavelica. The seal is circular with a yellow border containing the text "UNIVERSIDAD NACIONAL DE HANCAVELICA" at the top and "PERU" at the bottom. The central part of the seal is divided into four quadrants: the top-left shows a sun with rays, the top-right shows a mountain, the bottom-left shows a llama, and the bottom-right shows a person. In the center of the seal is a large, dark, triangular shape.

**CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD
(UNICHECK).**



Certificado de Originalidad

Por medio de este documento de Originalidad el área de Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica, certifica y da fe que el trabajo de investigación titulado: **"CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA DEL HOSPITAL DE LIRCAY, HUANCAMELICA DE JUNIO 2018 A JUNIO 2019"** presentado por los autores: **PAUCAR PINO, Max Junior** y **CANCHARI LLALLAHUI, Luiz**, cuya docente asesora es: **Dra. MENDOZA VILCAHUMAN, Jenny**. Con la finalidad de obtener el Título Profesional de **OBSTETRA** el Repositorio Institucional hace saber que **es una obra original** y no ha sido presentado ni publicado en otras revistas científicas nacionales e internacionales ni en sitio o portal electrónico.

Por tanto, basándonos en el cumplimiento del Art.7 inciso b) del Reglamento del Software Anti plagio de la UNH y su Directiva, el área de Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica dictamina que este trabajo de investigación fue analizado por el software anti plagio UNICHECK y al estar dentro de los parámetros establecidos, esta investigación es **aceptado como original**.

ORIGINALIDAD	SIMILITUD
77.7 %	22.3 %

ADJUNTO:

- ✓ Captura de pantalla de la revisión del trabajo de investigación en el software anti plagio - UNICHECK.

El presente Certificado se expide el 09 de diciembre del año 2020.

