



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD
PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE
MEDRANO JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. IBETH NALDI SUCA COILA

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

JULIACA – PERÚ

2026



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD
PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE
MEDRANO JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. IBETH NALDI SUCA COILA

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

SEGUNDO MIEMBRO

:

M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

ASESOR DE TESIS

:

Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

MEDICINA HUMANA - P09



RESOLUCIÓN DECANAL N° 215-2026-D-FCS-UANCV

Juliaca, 04 de Mayo del 2026

VISTOS:

El Expediente N° 3158-2026 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024** por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Medicina Humana

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la *Facultad de Ciencias de la Salud* y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **MÉDICO CIRUJANO** del (la) bachiller: **SUCA COILA IBETH NALDI** designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

- * **Asesor (a)** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : Miércoles 06 de Mayo del 2026
HORA : 14:00 Horas
LOCAL : Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Medicina Humana la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2026(1)

**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"****RESOLUCIÓN DECANAL N° 089 - 2026-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 22 de Enero del 2026

VISTOS:

El Expediente N° 482-2026 de fecha 21 de enero del 2026, presentado por el Bachiller: **SUCA COILA IBETH NALDI** quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024** Por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Medicina Humana

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

- * **Asesor (a)** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Estando en la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento interno de trabajo de Investigación conducente a Grados y Titulos Resolución N° 094-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N°30220 Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el INFORME FINAL de INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) para la REVISION de SIMILITUD TURNITIN, presentado por el (la) bachiller: **SUCA COILA IBETH NALDI** para optar el título profesional de: **MÉDICO CIRUJANO** con el tema: **FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024** correspondiente a la línea de investigación **MEDICINA HUMANA P09**

- * **ARTICULO SEGUNDO.-** RATIFICAR como ASESOR (A) DE INVESTIGACIÓN a la: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

- * **ARTICULO TERCERO.-** DISPONER que la Unidad de Investigación, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Secretaria Académica quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución

Regístrese, Comuníquese, y Archívese.



Distribución: interesado Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N°847 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 02 de octubre del 2025

VISTOS: Expediente. 2025-CU-8974 presentada por e l(la) Bachiller **SUCA COILA IBETH NALDI** quien solicita el cambio del Asesor de la propuesta de investigación para optar el título profesional de **MEDICO CIRUJANO**

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 810 -2025-D-FCS-UANCV, se aprueba de la propuesta de Tesis: **FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- * **1er. Miembro** : Dra. Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- * **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

- * **Asesor** : Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 010-2025-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del Asesor por motivos ya no tiene vinculo con la UANCV; y,

Estando con la opinión favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le concede la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto modificado 2020 de la UANCV, aprobado con resolución N°0018 -2020 –UANCV –AU- R-

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO del ASESOR (A) designados a él (la) Bachiller: **SUCA COILA IBETH NALDI** del tema Titulado **FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024** para optar al Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO** Debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- * **1er. Miembro** : Dra. Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- * **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

- * **Asesor** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sust entación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Medicina Humana y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.



DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia



RESOLUCIÓN DECANAL N° 610 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 17 de julio del 2025

VISTOS:

El Informe N° 052-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de propuesta de Investigación de fecha 11 de julio de la E.P. de Medicina Humana a folio 00112

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **SUCA COILA IBETH NALDI** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **MEDICINA HUMANA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **1er. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- * **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- *

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 756 2025-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **SUCA COILA IBETH NALDI** para optar el Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO** titulado: **FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024**

La Propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** a l(la) Docente Ordinario (a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Medicina Humana quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Decanato FP·MH Secretaría Académica Archivo



IBETH NALDI SUCA COILA

**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD
PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDID...**

 Trabajos de tesis para ingreso a repositorio

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::13016:601968423

Fecha de entrega

22 jun 2026, 14:36 GMT-5

Fecha de descarga

23 jun 2026, 20:46 GMT-5

Nombre del archivo

T036_73904764_T.docx

Tamaño del archivo

14.3 MB

107 páginas

12.922 palabras

74.056 caracteres



TESIS UANCV

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 19%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



TÍTULO DE LA TESIS	
FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	IBETH NALDI SUCA COILA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73904764
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-1583-4325
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784



Datos de investigación

Línea de investigación	MEDICINA HUMANA – P09
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: Hospital Carlos Monge Medrano País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Latitud: 14° 54' 14.925" S Longitud: 70° 11' 58.359" W Maps Urls https://maps.app.goo.gl/rB8b316qJDButGn16 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2025 – mayo 2026
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html Librería	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05 Medicina general, Medicina interna https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.27



UNIVERSIDAD ALVARO NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. Mariel Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo IBETH NALDI SUCA COILA, identificado con DNI

Nro. 73904764 en mi condición de egresado de:

☒ **Escuela Profesional**

☐ **Programa de Segunda Especialidad,**

☐ **Programa de Maestría o Doctorado**

MEDICINA HUMANA

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico denominada:

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN

PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO

JULIACA 2024

Asesorado por: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mí persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca, 12 de mayo del 2026


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Al Señor, por iluminar mi camino y referencia de fuerza en los instantes de incertidumbre.

A mis progenitores, Jamber y Mariela, por su incansable perseverancia, distribución total constante y amor incondicional. Su entrega y trabajo para brindarme una formación son un tesoro que aprecio por encima de las expresiones.

A mi abuela Elvira, a mis tíos Edwin, Anibal y Wilber por ser esa figura de apoyo constante, por su comprensión y por brindarme su cariño en cada paso.

A Frank, por ser un pilar de fortaleza, mi paz en medio de la tormenta. Este logro también es tuyo.



AGRADECIMIENTO

A la administración de la UANCV por brindarme la ocasión de continuar mi formación y desarrollarme profesionalmente. A mis profesores de la Facultad de Medicina Humana por compartir su experiencia. Al Hospital Carlos Monge Medrano por facilitar la obtención de información para nuestro estudio.

A los jurados, Dras. Gabriela Betty Arias Luque, Sandra Alejandra Fernández Macedo y María Antonieta Loayza López, por sus aportaciones y recomendaciones para la finalización de esta indagación.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 Planteamiento del problema	1
1.1.1 Descripción del problema	1
1.2 Formulación del problema	2
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos:	2
1.3 JUSTIFICACIÓN	3
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.4.1 Objetivo general	4
1.4.2 Objetivos específicos	5
1.5 HIPÓTESIS	5
1.5.1 Hipótesis general	5
1.5.2 Hipótesis específicas	5
1.6 Importancia de la investigación	6
1.7 Limitaciones de la investigación	6



1.8	VARIABLES.....	8
1.9	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	10
	A nivel internacional.....	10
	A nivel nacional.....	13
	A nivel regional	15
2.2	Marco teórico	16
	2.2.1 Factores de riesgo.....	16
	2.2.2 Factores personales.....	17
	2.2.3 Factores de comportamiento sexual	18
	2.2.4 Enfermedad inflamatoria pélvica	19
	2.2.5 Grados de la enfermedad inflamatoria pélvica	19
	2.2.6 Clasificación alternativa:.....	20
2.3	MARCO CONCEPTUAL	20
	2.3.1 Enfermedad pélvica inflamatoria	20
	2.3.2 Factores de riesgo.....	20
	2.3.3 Paciente	21

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	22
3.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN	22
3.3	MÉTODO	23
3.4	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	23



3.4.1	Población:	23
3.4.2	Muestra:	23
3.5	Técnicas instrumentos y fuentes de investigación	24
3.5.1	Técnicas:	24
3.5.2	Instrumentos	25
3.5.3	Fuente	25
3.6	PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS	25
3.7	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	25
3.8	VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD	26
3.8.1	Validación	26
3.8.2	Confiabilidad	26
 CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN		
4.1	Resultados y discusión	28
CONCLUSIONES		58
RECOMENDACIONES		60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		62
ANEXOS		69
Anexo 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS		70
Anexo 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA		74
Anexo 3: INSTRUMENTOS		76
Anexo 4: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS		77
Anexo 5: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN		83



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Edad y gravedad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	38
Tabla 2.	Estado civil y severidad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	41
Tabla 3.	Nivel de instrucción y severidad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	44
Tabla 4.	Correlación entre el número de embarazos y la gravedad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano en 2024.....	47
Tabla 5.	Relación entre la paridad y el grado de severidad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	50
Tabla 6.	Correlación entre el número de abortos realizados y la gravedad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano en 2024.....	53



Tabla 7.	Correlación entre el número de parejas sexuales y la gravedad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidos en el Hospital Carlos Monge Medrano en 2024.....	56
Tabla 8.	Uso de anticonceptivos y severidad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	59
Tabla 9.	Antecedentes de infecciones de transmisión sexual y gravedad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	62
Tabla 10.	Distribución del grado clínico de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	65



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Edad y gravedad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	38
Figura 2.	Estado civil y severidad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	41
Figura 3.	Nivel de escolaridad y severidad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	44
Figura 4.	Correlación entre el número de embarazos y la gravedad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano en 2024.....	47
Figura 5.	Relación entre la paridad y el grado de severidad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	50
Figura 6.	Correlación entre el número de abortos realizados y la gravedad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano en 2024.....	53



Figura 7.	Correlación entre el número de parejas sexuales y la gravedad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidos en el Hospital Carlos Monge Medrano en 2024.....	56
Figura 8.	Uso de anticonceptivos y severidad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	59
Figura 9.	Antecedentes de infecciones de transmisión sexual y gravedad de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	62
Figura 10.	Distribución del grado clínico de la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano, 2024.....	65



RESUMEN

Objetivo: Detectar los elementos de peligro vinculados con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidos en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, en el año 2024. **Metodología:** Este estudio utiliza un diseño transversal, retrospectivo, una metodología cuantitativa, hipotético-deductiva, y es de carácter básico, relacional y no experimental. Cien pacientes jóvenes con enfermedad inflamatoria pélvica constituyeron la muestra completa; este porcentaje coincidió con el de la comunidad en su conjunto. Se utilizó un formulario de recolección de datos como instrumento para el análisis de documentos. Mediante métodos estadísticos descriptivos e inferenciales, la evaluación se realizó usando la técnica de cuadrado de chi con un grado de importancia de $p < 0,05$. Hallazgos: No se observó correlación perceptible entre las características personales. En contraste, los factores de comportamiento sexual sí evidenciaron asociación significativa: número de parejas sexuales (41% con una pareja, 33% con dos parejas, 26% con tres o más; $p=0,025$), uso de anticonceptivos (66% no usaban y 34% sí usaban; $p=0,032$) y antecedentes de ITS (42% con antecedentes y 58% sin antecedentes; $p=0,048$). Respecto a los grados clínicos, predominó el moderado (55%), seguido del leve (35%) y el grave (10%). **Conclusión:** La gravedad de la enfermedad pélvica inflamatoria se correlacionó predominantemente con elementos de comportamiento sexual, mientras que los factores personales representan únicamente un perfil descriptivo sin una relación significativa. Estos descubrimientos subrayan la imperiosa necesidad de robustecer la prevención de infecciones de transmisión sexual, la educación sexual y el diagnóstico precoz para mitigar las complicaciones en mujeres jóvenes.

Palabras clave: Enfermedad pélvica inflamatoria, factores de riesgo, infecciones de transmisión sexual, pacientes jóvenes, Juliaca.



ABSTRACT

Objective: Identify the variables that increase pelvic inflammatory disease in young people treated at the HCMM in Juliaca in 2024. **Methodology:** This study uses a cross-sectional, retrospective design, a quantitative, hypothetico-deductive **methodology**, and is of a basic, relational, and non-experimental nature. One hundred young patients with pelvic inflammatory disease constituted the complete sample; this percentage matched that of the community as a whole. For document review, a data gathering sheet was utilized as a tool. When using vivid and inferential statistical methods, the evaluation was conducted with chi-square with a value of meaning of 0.05. **Findings:** No perceptible correlation was observed between personal characteristics. In contrast, sexual behavior factors did show a significant association: number of sexual partners (41% with one partner, 33% with two partners, 26% with three or more; $p=0.025$), contraceptive use (66% did not use and 34% did use; $p=0.032$), and history of STIs (42% with history and 58% without history; $p=0.048$). Regarding the clinical grades, moderate predominated (55%), followed by mild (35%) and severe (10%). **Conclusion:** The severity of pelvic inflammatory disease was predominantly correlated with sexual behavior elements, while personal factors only represent a descriptive profile without a significant relationship. The findings make it clear that we must reinforce the prevention of sexually transmitted infections, sexual education, and early diagnosis to mitigate complications in young women.

Keywords: Pelvic inflammatory disease, risk factors, sexually transmitted infections, young patients, Juliaca.



INTRODUCCIÓN

Un gran desafío de sanidad estatal que impacta sobre todo a mujeres jóvenes en edad reproductiva es la EIP. Las ITS, como *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*, son la principal causa de esta infección del aparato reproductor femenino. La infertilidad, el embarazo ectópico, el dolor pélvico persistente y los problemas ginecológicos graves son solo algunas de las consecuencias a largo plazo que hacen notable su influencia. Estas enfermedades aumentan los gastos sanitarios y reducen la calidad de vida.

En el contexto internacional y nacional, la EPI mantiene una prevalencia considerable y se ha convertido en un reto para los servicios sanitarios porque a las dificultades diagnósticas y a la persistencia de conductas sexuales de riesgo. En Juliaca, el Hospital Carlos Monge Medrano ha reportado un número creciente de casos, lo cual refleja la necesidad de investigar los factores asociados a esta enfermedad en la población local. La detección de dichos aspectos resulta fundamental para diseñar intervenciones medidas preventivas, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

El objetivo de este estudio es determinar las variables de riesgo individuales y de comportamiento sexual asociadas a la gravedad de la enfermedad de Parkinson en pacientes jóvenes que reciben tratamiento en el hospital en cuestión en 2024. La tesis se divide en cuatro secciones principales: el primero abordó el planteamiento del asunto, los fines, la teoría y los factores. El siguiente se centró en la base teórica y abstracto. La tercera parte indicó el esquema metodológico, el público, las formas y los medios. Finalmente, el último presentó los logros, análisis estadístico, Hallazgos y sugerencias.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Descripción del problema

A nivel internacional

Según el concepto dada por la OMS, la EPI fue caracterizada como una infección del sistema reproductivo femenino que impactaba el útero, las trompas de Falopio y/o los ovarios. Se definió como una infección de carácter ascendente que, comúnmente, se originaba en el cuello uterino y se propagaba hacia los órganos superiores. En países latinoamericanos, la EPI afectaba a aproximadamente el 5% de las mujeres. La tasa anual de incidencia de ITS en damas de 15 a 39 años en países ricos oscilaba entre 10 y 13 casos por cada 1000 mujeres, con un máximo de 20 casos por cada 1000 en el grupo de 20 a 24 años. Se estimaba que una de cada ocho mujeres con antecedentes de infecciones de transmisión sexual tenía dificultades para concebir. (1).

A nivel nacional

Según la información proporcionada por el Ministerio de Salud (MINSA), la EPI constituyó un promedio significativo de hospitalizaciones de carácter ginecológico en Perú. Una indagación realizada en Lima en el año 2024 evidenció una prevalencia del 4,07%. Además, se documentó

un error diagnóstico del 28,6% en los casos de Enfermedades Postraumáticas (EPI). La enfermedad constituyó alrededor del 20% de los casos de infertilidad en la nación, lo que corrobora su importancia como un problema de salud pública (2).

A nivel local

En el HCMMM de Juliaca, los informes de la oficina de informática y computación evidenciaron que la EPI constituyó una infección recurrente del tracto reproductivo femenino, vinculada con infertilidad, gestaciones ectópicas y otras complicaciones severas. Se registró que la mayoría de las instancias estaban asociadas con infecciones por clamidia y gonorrea, junto con una elevada prevalencia de vaginosis en las pacientes de la localidad. Se estableció que la Enfermedad de Papiloma Humana (EPI) impactó al 7,4% de las individuos tratadas en la unidad de especialidad ginecológica del hospital en el transcurso del año 2024 (3).

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

PG.- ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024?

1.2.2 Problemas específicos:

PE₁ ¿Cuáles son los factores personales relacionados a la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca?

PE₂. ¿Cuáles son los factores de comportamiento sexual relacionados a la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca?

PE₃ ¿Cuál es el grado clínico de enfermedad pélvica inflamatoria que con más frecuencia se presenta en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

Este estudio tiene como propósito principal enfatizar la relevancia de la EPI, dado que representa un desafío crítico para la salud reproductiva femenina. Se identificó que la EPI provoca infertilidad, gestación ectópica, dolor pélvico crónico y otras complicaciones severas cuando no se realiza un diagnóstico y tratamiento oportuno. Numerosas investigaciones han evidenciado que la infección tiene la capacidad de dañar las trompas de Falopio y formar tejido cicatricial, lo que incrementa la probabilidad de embarazo ectópico y dolor persistente. Además, se identificó que, en situaciones extremas, la Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI) podía propagarse a otros órganos, como el hígado, dando lugar a abscesos o peritonitis. Por estas razones, el objetivo de la investigación fue proporcionar datos que facilitaran la disminución y prevención de la incidencia de esta patología en mujeres jóvenes.

Justificación practica

A lo largo del estudio, se subrayó la necesidad de promover prácticas de prevención frente a la enfermedad pélvica inflamatoria. Se determinó que

las relaciones sexuales seguras, mediante la correcta utilización del preservativo, la práctica de relaciones monógamas y la ejecución regular de análisis de detección de ITS, se pueden prevenir ITS, constituyan medidas fundamentales para reducir el riesgo. Igualmente, se señaló que evitar las duchas vaginales y garantizar un tratamiento oportuno en los casos de ITS contribuyó a prevenir la progresión hacia EPI. Finalmente, Se identificó que la ingesta excesiva de alcohol y sustancias ilícitas potenciaba los comportamientos sexuales de riesgo, lo que hizo su disminución indispensable en la prevención.

Justificación metodológica

El estudio fue llevado a cabo bajo un esquema sin experimento, de naturaleza básica, transversal, retrospectiva y relacional, adoptando un enfoque cuantitativo. La muestra consistió en 100 pacientes jóvenes diagnosticados con enfermedad pélvica inflamatoria, quienes fueron pacientes en el HCMM de Juliaca, 2024. La muestra correspondió a la población total, por lo que se procedió a trabajar con el 100% de los casos identificados. La técnica de recogida de datos se fundamentó en el examen documental de historias clínicas, empleando una ficha para la recolección de datos para las dos variables mencionadas.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo general

OG.- Determinar los factores de riesgo relacionados a la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

1.4.2 Objetivos específicos

- OE₁** Identificar los factores personales relacionados a la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca.
- OE₂** Analizar los factores de comportamiento sexual relacionados con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca.
- OE₃** Describir el grado clínico de enfermedad pélvica inflamatoria que con más frecuencia se presenta en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca.

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis general

- HG.-** Los factores de riesgo personales y de comportamiento sexual se relacionan con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

1.5.2 Hipótesis específicas

- HE₁** Los factores personales están relacionados con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca.
- HE₂** Los factores de comportamiento sexual están relacionados con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca.

HE₃ El grado moderado de enfermedad pélvica inflamatoria es el que con más frecuencia se presenta en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca.

1.6 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La relevancia de esta indagación se encuentra en su énfasis en la enfermedad pélvica inflamatoria en mujeres jóvenes, una problemática de salud pública que tiene un impacto directo en la salud reproductiva femenina. La EPI no solo provoca complicaciones tales como dolor pélvico crónico, embarazo ectópico o infertilidad, sino que además conlleva un impacto emocional, social y económico en las pacientes y sus respectivas familias.

Desde la perspectiva científica, este trabajo ofrece pruebas sobre cómo los aspectos de riesgo individuales y el comportamiento sexual se relacionan con la gravedad de la EPI, lo que enriquece la bibliografía médica a nivel nacional y regional.

En el área comunitaria y de sanidad estatal, la investigación permitirá generar información útil para implementar programas de precaución, fomento del bienestar sexual y optimizar la detección temprana de infecciones de transmisión sexual.

1.7 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

A lo largo del proceso de investigación, se identifican las siguientes restricciones:



- **Fuentes de información:** La recolección de datos se basó en historias clínicas, por lo que dependió de la completitud y calidad del registro médico.
- **Diseño metodológico:** Al ser un estudio sin experimentación y extensivo, no se puede determinar causa y efecto, solo se pueden ver vínculos entre factores.
- **Población de estudio:** La investigación se realizó en un solo establecimiento sanitario, el HCMM de Juliaca, lo que puede restringir la extrapolación de los hallazgos a otras poblaciones.
- **Factores no considerados:** No se incluyeron otros determinantes sociales o biológicos (como nivel socioeconómico, hábitos de higiene íntima, uso de alcohol o drogas), que también podrían influir en la aparición de EPI.



1.8 VARIABLES

Variable 1: Factores de riesgo.

Variable 2: Enfermedad pélvica inflamatoria.



1.9 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
1.- Factores de riesgo.	1.1.- Factores personales	1.1.1.- Edad	a.- Menor de 18 años b.- 18 - 34 años c.- Mayor de 34 años	Ordinal
		1.1.2.- Estado civil	a.- Soltera b.- Conviviente c.- Casada	Nominal
		1.1.3.- Grado de instrucción	a.- Ninguna b.- Primaria c.- Secundaria d.- Superior	
		1.1.4.- Número de gestaciones	a.- Primigesta b.- Multigesta c.- Gran multigesta	
		1.1.5 Paridad	a.- Primípara b.- Multípara c.- Gran multípara	
		1.1.6.- Número de abortos	a.- Un aborto b.- Dos o más abortos (habitual)	
	1.2.- Factores de comportamiento sexual	1.2.1.- Número de parejas sexuales	a.- Una pareja b.- Dos parejas c.- Tres o más parejas	Nominal
		1.2.2.- Uso de métodos anticonceptivos	a.- Sí b.- No	
		1.2.3.- Antecedentes de infecciones de transmisión sexual	a.- Sí b.- No	
2.- Enfermedad pélvica inflamatoria.	2.1.- Grado clínico		a.- Grado I (Leve): Dolor pélvico leve, secreción cervical b.- Grado II (Moderado): Dolor pélvico intenso, fiebre c.- Grado III (Grave): Dolor severo incapacitante, fiebre, náuseas y/o vómitos	Nominal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional

Contreras. (4) Estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador, investigaron la enfermedad inflamatoria pélvica en 2023. Uno de los trastornos más comunes que afectan el bienestar de las damas en respecto a su reproducción es la EIP, que las pone en riesgo de problemas inmediatos y a largo plazo, incluido el hidrosálpinx. La enfermedad inflamatoria pélvica causó 2500 egresos hospitalarios en Ecuador, y el mayor rango de edad reportado fue entre 30 y 34 años. El objetivo es descubrir con qué frecuencia se presenta el hidrosálpinx en personas con condición inflamatoria pélvica. Metodología: La investigación fue observacional, transversal, descriptiva y retrospectiva. 2000 pacientes tratadas por enfermedad inflamatoria pélvica en el Hospital del Trabajo y la Cultura (HTMC) en 2023 constituyeron la población del estudio. El 50,9% de la muestra examinada cumplió con los criterios diagnósticos de EIP.



Singani. (5) En 2021, el Hospital Central de Guayaquil, Ecuador, realizó un análisis de caso de enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Falta de progesterona, gestación hemorrágico y malestar sobre la pelvis persistente son posibles consecuencias de la EIP, una infección polimicrobiana del conducto sexual superior, que impacta a féminas en etapa fértil. El objetivo de este estudio fue examinar los aspectos farmacológicos, epidemiológicos y clínicos que afectaron la aparición, la evolución y el diagnóstico de la EIP en una paciente ecuatoriana de 24 años. Materiales y procedimientos: La recopilación de datos clínicos, la exploración física, las pruebas complementarias y la evaluación de la respuesta al tratamiento formaron parte del estudio de caso. A pesar de recibir antibióticos inicialmente, la paciente continuó presentando leucorrea maloliente, fiebre, disuria y empeoramiento del dolor pélvico. Dolor al movimiento cervical, leucorrea endocervical.

Palmera. (6) El objetivo es determinar la prevalencia En 2022, el Policlínico Docente Samuel Fernández de Matanzas, Cuba, atendió a pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica aguda (EIP). Suministros y técnicas: Se llevó a cabo un análisis detallado, a largo plazo y hacia el futuro con 76 féminas, en el que se les caracterizó clínica, ultrasonográfica y sociodemográfica. Se clasificaron como EIP aguda de leve a grave, con manejo y tratamiento en el primer nivel de atención. Se realizó una evaluación clínica y ultrasonográfica para determinar la respuesta al tratamiento médico sugerido, basándose en las modificaciones en la ecografía inicial y la reducción de la intensidad de las molestias pélvicas. Resultados: El 87,4 % de las consultas en el primer nivel de atención se



relacionaron con enfermedad inflamatoria pélvica aguda de leve a moderada.

Polímero. (7) Se trata de un caso clínico de paciente con enfermedad inflamatoria pélvica atendida. mediante ecografía transvaginal. La paciente ingresó con sospecha de absceso tubo-ovárico y se le diagnosticó enfermedad inflamatoria pélvica grado III de Monif. Durante la evaluación inicial se solicitaron cultivos de frotis vaginal y endocervical, un hemograma completo, una prueba de química sanguínea y un hemocultivo, y se hizo un seguimiento de su evolución. Conclusiones: La paciente y su acompañante recibieron atención.

Marapa. (8) Objetivo: En 2023, se realizará un estudio descriptivo a largo plazo de jóvenes hospitalizadas en el área de especialidad ginecológica del Hospital Materno Infantil Educativo 10 de octubre en La Habana, Cuba. Proveedores y pasos a seguir: Las jóvenes que están en la atención de especialidad ginecológica del Hospital Materno Infantil Educativo 10 de octubre en La Habana, Cuba, en 2023 fueron objeto de un estudio descriptivo y longitudinal. 56 personas con enfermedad inflamatoria pélvica y masas anexiales constituyeron el grupo de datos. Con el fin de detectar ciertos elementos de amenaza, síntomas primarios, exámenes complementarios y tratamientos y procedimientos automatizados, se recopilaron datos mediante una encuesta. Resultados: Un total de 56 adolescentes con enfermedad inflamatoria pélvica y masas anexiales que ingresaron en el servicio de ginecología en 2023 constituyeron la población

A nivel nacional

Castañeda. (9). Se aplicó estadística descriptiva una vez codificados los datos en los formularios de recolección de datos. Hallazgos: El 1,64% de los embarazos fueron ectópicos. Del total de pacientes, el 50,8% eran multíparas, el 65,6% convivían, el 41% tenían estudios superiores no universitarios y el 37,7% tenían entre 24 y 28 años. El 95,1%, el 96,7% y el 96,7% no tenían antecedentes de enfermedad tubéutica, enfermedad inflamatoria pélvica o embarazo ectópico. El embarazo ectópico se presentó en el 80.33% de los casos, siendo la localización ampollada la más frecuente.

Castelo. (10). Resultados: Durante el período de investigación, 958 hospitalizaciones ginecológicas se asociaron con una prevalencia de enfermedad inflamatoria pélvica del 4,07 %. Además, el 28,6 % de los casos de EIP tuvieron un error diagnóstico. La edad máxima al momento del diagnóstico fue de 55 años, mientras que la edad media fue de 37,59 $\pm$ 9 años. El período media del período en el hospital fue de 5,4 días. En conclusión, la prevalencia es similar.

Fernández. (11) Objetivo: el 91% tenía antecedentes de ITS, el 62,4% usaba anticonceptivos inyectables, el 28,6% presentaba dolor abdominal bajo, el 90,2% tenía EIP tipo I y el 96,9% tomaba medicación. Conclusiones: Las pacientes con EIP se caracterizan por tener entre 18 y 29 años, haber completado la secundaria, vivir juntas y ser ama de casa;

1-2



Ruíz. (12) El 50% de los 144 pacientes de la muestra tienen entre 20 y 29 años. La mayoría de estos pacientes son mujeres (45,14%) y provienen de áreas metropolitanas (88,89%). La educación secundaria alcanzó un nivel del 64,58%, y las mujeres que son amas de casa y no trabajan alcanzaron un nivel del 75%. El síntoma más común fue el dolor pélvico (91,67%), seguido del flujo vaginal (87,50%); la combinación de antibióticos más común utilizada en el tratamiento ambulatorio fue metronidazol, clindamicina.

Romero. (13) Objetivo: Describir las señales médicas, quirúrgicas y epidemiológicas de las personas con EIP. Insumos y técnicas: Diseño del estudio: serie descriptiva de casos. Ámbito: Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima, Perú, 2022. Se incluyen féminas diagnosticadas de EIP. Resultados: En 2022, se recopiló información demográfica, antecedentes ginecológicos, criterios clínicos y estrategia quirúrgica de 199 pacientes con diagnóstico de EIP. Las características clínicas de la EIP son las principales métricas de rendimiento. Hallazgos: La incidencia de EIP fue más alta durante unos 20 y unos 40 años, con una frecuencia del 3,2%. La cohabitación (40,7%) y la finalización de la escuela secundaria (54,8%) fueron los rasgos demográficos más comunes. El 50,3% de las personas eran monógamas, mientras que el rango de etapa de vida de inicio sexual fue de 18 años. Por lo que respecta a la actividad sexual, el 34,2% de los encuestados informó haber tenido relaciones sexuales sin protección.

A nivel regional

Medina. (14). Insumos y técnicas: Diseño: En el año 2021, se realizó una investigación descriptiva, longitudinal y retrospectiva en el atención de ginecología del Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno, Perú. Se analizaron sesenta y ocho pacientes que recibieron tratamiento en nuestra institución por enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Las historias clínicas en archivo proporcionaron la información necesaria para el estudio. Hallazgos: En el servicio de ginecología, la EIP representó el 4,1% de todos los ingresos.

Córdova. (15) Objetivo: Identificar los factores de riesgo, las características clínicas, quirúrgicas y epidemiológicas del embarazo ectópico resultante de enfermedad inflamatoria pélvica en individuos cuidadas en el HCMM de Juliaca en 2021. Suministros y técnicas: Utilizando un enfoque no experimental de casos y controles, los componentes descriptivos y analíticos del estudio serán observacionales y retrospectivos. La población del estudio estará compuesta por todas las mujeres embarazadas atendidas en los servicios de obstetricia y ginecología del HCMM de Juliaca en 2021. No se establecerá el tamaño de la muestra porque todas las mujeres embarazadas que tuvieron un embarazo ectópico se incluirán en el estudio como casos y todas las mujeres embarazadas actuarán como controles.

Mamani. (16) El embarazo ectópico es consecuencia de la enfermedad inflamatoria pélvica. Materiales y métodos: Las partes analítica y descriptiva del estudio serán retrospectivas y observacionales. La

metodología será una investigación sin experimentación de situaciones y medidas. La multitud humana del estudio estará compuesta por todas las embarazadas cuidadas en las prestaciones de obstetricia y ginecología del HCMM de Juliaca en 2021. Dado que el estudio incluirá a todas las embarazadas que tuvieron una gestación embriológico será monitoreado meticulosamente.

Pacompia, (17). Esta investigación Es una exploración de escenarios y medidas. La evaluación abarcó a 174 individuos, 87 de las cuales fueron casos y 87 controles. Se observará a las pacientes sin embarazo ectópico y se monitoreará a todas las pacientes con un embarazo ectópico diagnosticado por patología. Hallazgos: Se identificaron los factores de riesgo.

Acuña. (18) Objetivo: (ORc: 2,57; IC del 95 %: 1,002-6,61), aborto recurrente (ORc: 2,96; IC del 95 %: 1,39-6,32), enfermedad inflamatoria pélvica (ORc: 3,27; IC del 95 %: 1,50-7,12) y experiencia de embarazo ectópico (ORc: 5,51; IC del 95 %: 1,17-25,98). El embarazo ectópico previo se detectó mediante regresión logística (ORa: 9,5; IC del 95 %:

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 Factores de riesgo

Se refieren a condiciones personales o comportamientos que incrementan la probabilidad de desarrollar una afección o de manifestar manifestaciones clínicas más graves. En la EPI, estos factores influyen tanto en la adquisición de la infección como en su progresión y severidad clínica (19).



En el presente estudio, los factores de riesgo se agrupan en factores personales y factores de comportamiento sexual, conforme a la operacionalización de variables.

2.2.2 Factores personales

a) Edad

La EPI se manifiesta con mayor prevalencia en damas jóvenes, especialmente entre los 15 y 34 años, etapa caracterizada por mayor actividad sexual y susceptibilidad del epitelio cervical a infecciones ascendentes. Sin embargo, la edad por sí sola no determina la severidad clínica de la enfermedad, actuando principalmente como un factor epidemiológico contextual (20).

b) Estado civil

La condición civil ha estado vinculada de manera indirecta con la exposición a comportamientos sexuales de alto riesgo, tales como la multiplicidad de parejas sexuales. No obstante, la evidencia indica que su influencia sobre la severidad de la EPI es limitada y principalmente descriptiva (21).

c) Grado de instrucción

El grado de educación incide en el acceso a datos relativos a el bienestar del sexo y de la reproducción, al igual que en la implementación de estrategias de prevención. A pesar de ello, diversos estudios señalan que el nivel de educación alcanzada no presenta una correlación directa con el grado clínico de la EPI (22).

d) Número de gestaciones

El historial gestacional refleja la exposición acumulativa a cambios hormonales y anatómicos del aparato reproductor femenino. Sin embargo, no se ha hallado un nexo entre el número de embarazos y la gravedad clínica de la EPI. (23).

e) Paridad

La paridad puede generar modificaciones estructurales del tracto genital femenino; no obstante, su papel como factor determinante de la severidad de la EPI es limitado, cumpliendo principalmente una función descriptiva en la caracterización de las pacientes (24).

f) Número de abortos

Los abortos, especialmente cuando no se realizan en condiciones seguras, pueden favorecer procesos inflamatorios del tracto genital. Sin embargo, la evidencia señala que el número de abortos no determina directamente la severidad clínica de la EPI, aunque sí incrementa el riesgo de complicaciones ginecológicas posteriores (25).

2.2.3 Factores de comportamiento sexual

a) Número de parejas sexuales

La variedad de parejas sexuales es uno de los principales factores de riesgo asociados a la EPI. A mayor número de parejas, mayor es la susceptibilidad a contraer ITS, lo que eleva sustancialmente el posibilidad de construir enfermedad moderada o severa (26).

b) Uso de métodos anticonceptivos

El uso de métodos anticonceptivos influye de manera diferenciada en el riesgo de EPI. Los métodos de barrera reducen la transmisión de ITS,

mientras que otros métodos, como el dispositivo intrauterino, se han asociado a mayor riesgo de infección ascendente en determinadas condiciones clínicas (27).

c) Antecedentes de infecciones de transmisión sexual

Los pasados de ITS constituyen la primordial causa de amenaza para la EPI severa. La inflamación crónica y el daño tisular de infecciones previas abren la puerta a enfermedades más graves (28).

2.2.4 Enfermedad inflamatoria pélvica

El conducto uterino, los conductos de Falopio junto con los ovarios son algunos de los órganos reproductores de las damas que pueden verse afectados por la EIP. Las ITS, especialmente *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*, son la causa más frecuente. Los efectos secundarios graves, como el embarazo incipiente, la gestación fuera del útero y el malestar en la pelvis persistente, pueden evitarse con un tratamiento antibiótico temprano. (29).

2.2.5 Grados de la enfermedad inflamatoria pélvica

La clasificación clínica de la EPI permite determinar la extensión del proceso inflamatorio y orientar el manejo terapéutico, constituyéndose además en un indicador de severidad para fines de investigación (30).

a) Grado I (Leve):

Corresponde a una infección limitada, sin evidencia de masa anexial ni compromiso peritoneal. Se manifiesta generalmente con dolor abdominal bajo y secreción vaginal anormal, respondiendo favorablemente al tratamiento antibiótico ambulatorio (31).

b) Grado II (Moderada):

Se caracteriza por una mayor extensión inflamatoria, con presencia de salpingitis y signos de pelviperitonitis o masa anexial. Las pacientes suelen presentar dolor intenso y fiebre, pudiendo requerir hospitalización (32).

c) Grado III (Grave o Severa):

Incluye formas severas como abscesos tuboováricos rotos o peritonitis difusa, asociadas a alto riesgo de complicaciones ginecológicas y sistémicas, con presencia de dolor severo incapacitante, fiebre, náuseas y/o vómitos requiriendo manejo hospitalario especializado o quirúrgico (33).

2.2.6 Clasificación alternativa:

- Estadio I: Salpingitis aguda sin peritonitis.
- Estadio II: Salpingitis aguda con peritonitis.
- Estadio III: Salpingitis con formación de abscesos tubo ováricos. (34)

2.3 MARCO CONCEPTUAL**2.3.1 Enfermedad pélvica inflamatoria**

La endometriosis poliquística representa una complicación significativa para la salud reproductiva, dado que puede resultar en infertilidad, gestación ectópica y dolor pélvico. En esta investigación, la EPI se identifica como la variable dependiente, evaluada en función del nivel clínico de severidad. (35)

2.3.2 Factores de riesgo



Los elementos de amenaza son cualquier rasgo, situación o conducta que eleva la posibilidad de enfermarse o padecer una complicación en la salud (36).

2.3.3 Paciente

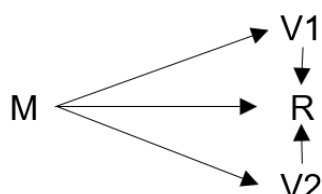
El concepto de paciente alude al individuo que recibe atención médica en un establecimiento sanitario debido a una patología o con propósitos de prevención (37).

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La evaluación usó un plano del tipo extensivo y una metodología no experimental, relacional y descriptiva. Se distinguió por su carácter no experimental, ya que Los factores no se modificaron intencionalmente y las ocurrencias se observaron en su entorno ecológico. Para encontrar Una conexión importante entre las causas de amenaza (individuales y relacionados con la conducta sexual) y la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes, se empleó un enfoque metodológico relacional. También se clasificó como extensivo, porque los registros se recogieron en un tiempo determinado.



Donde:

M: muestra

1: Variable 1: Factores de riesgo.

R: Tipo y grado de relación existente

2: Variable 2: Enfermedad pélvica inflamatoria

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Dado que el objetivo del estudio era generar conocimiento científico sobre los factores de riesgo del comportamiento sexual y personal y su relación con la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes, la investigación fue fundamental. Para encontrar correlaciones entre las variables estudiadas, se utilizó un enfoque correlacional. Además, se adoptó un enfoque cuantitativo, comprobando las ideas sugeridas mediante la recopilación de datos y el análisis estadístico.

3.3 MÉTODO

Mediante un enfoque cuantitativo, se empleó el proceso hipotético-deductivo, partiendo de supuestos y contrastándolos con datos reales recopilados de historias clínicas. Para determinar si las variables de riesgo sexual individual y conductual identificadas presentaban una asociación estadísticamente significativa con la enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres jóvenes, se realizó una investigación correlacional transversal.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1 Población:

Estuvo conformada por 100 jóvenes con evaluación de una infección en la pelvis, atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca durante el lapso comprendido de enero a dic del año 2024.

Fuente: Documentos del Departamento de Estadística e Informáticos, Conexiones San Román - HCMM de Juliaca 2024.

3.4.2 Muestra:

En esta evaluación se utilizó un muestreo no probabilístico, escogiendo a los individuos que satisficieron los parámetros de integración antes

definidos. Este estudio se llevó a cabo con un conjunto censal de 100 individuos.

Criterios de inclusión

Adolescentes con evaluación confirmado de enfermedad pélvica inflamatoria tratadas en el HCMM de Juliaca en 2024.

Criterios de exclusión

Enfermos sin rumbo confirmado de enfermedad pélvica inflamatoria en el periodo y lugar de estudio.

Ámbito de estudio:

La evaluación se llevó a cabo en el sección de ginecología del HCMM de Juliaca. Después de ser ratificada la investigación, la misma se ejecutó en un lapso de 2 meses, hasta la culminación del expediente.

3.5 TÉCNICAS INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN

3.5.1 Técnicas:

La investigación se llevó a cabo en el área de Obstetricia del HCMM de Juliaca. Después de ser ratificado el análisis, el mismo se llevó a cabo por 60 días calendario, hasta culminar el informe.

- **Variable 1** (Riesgos) Revisión de documentos.
- **Variable 2** (Enfermedad pélvica inflamatoria): Revisión de documentos.

3.5.2 Instrumentos

La evaluación fue llevada a cabo en la sección de ginecología del HCMM de Juliaca. Después de ser ratificada la investigación, ésta se ejecutó durante 60 días calendario, hasta la entrega del informe.

Variable 1: Formulario para recoger información

Variable 2: Formulario para recoger información

3.5.3 Fuente

- **Secundarias:** Historial clínico de individuos jóvenes diagnosticados con enfermedad pélvica inflamatoria, cuidados en el HCMM de Juliaca, 2024.

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La institución autorizó el acceso a los registros médicos. Posteriormente, se realizó la recolección sistemática de datos durante un período de 60 días. La herramienta SPSS v25 para la evaluación de datos, tras codificar manualmente el conjunto de datos recopilados en una base de datos de Excel. Las variables del estudio se describieron mediante estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes). Además, se investigó la asociación entre la conducta sexual y la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes jóvenes, así como las variables de riesgo personal, mediante la prueba de chi-cuadrado (χ^2).

3.7 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La prueba de hipótesis se usó la análisis numérico de chi cuadrado (χ^2) con un grado de importancia de $\alpha = 0,05$. Se demostró una correlación

entre los factores de riesgo individuales de conducta sexual y enfermedad inflamatoria pélvica en jóvenes que fueron tratados en el HCMM de Juliaca, 2024.

3.8 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

3.8.1 Validación

Tres médicos especialistas en ginecología y obstetricia elaboraron un conjunto de criterios que se utilizaron para estudiar, analizar y evaluar la utilidad de los instrumentos. La evaluación de expertos sirvió como base para la validez, confirmando la aplicabilidad y relevancia del instrumento para el estudio.

3.8.2 Confiabilidad

La veracidad se estableció a través del indicador Alfa de Cronbach, que permite medir la solidez interior de los ítems del cuestionario, es decir, la homogeneidad y estabilidad en la medición del constructo valorado. El Alfa de Cronbach se calcula con la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k \sigma_i^2}{\sigma_T^2} \right)$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

k = número de ítems del instrumento

σ_i^2 = varianza de cada ítem

σ_T^2 = varianza total del puntaje obtenido



En el presente estudio, el instrumento obtuvo un valor de $\alpha = 0.744$, lo cual indica una confiabilidad aceptable y evidencia una adecuada consistencia interna para su aplicación en la población de estudio. Por lo tanto, los ítems del instrumento son consistentes entre sí y miden de forma fiable la variable en estudio.

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,744	10



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para evaluar la fiabilidad del instrumento se utilizó el índice alfa de Cronbach, que evalúa lo bien que los diferentes elementos del formulario (o sea, el grado en que miden consistentemente lo mismo). La siguiente fórmula se utiliza para determinar el alfa de Cronbach:

Los hallazgos se presentan en dos escalas:

- Un análisis detallado de la ciudadanía de estudio que considera el comportamiento sexual y las características individuales.
- Para determinar las asociaciones entre las variables de riesgo y la gravedad clínica de la afección, se hizo una evaluación numérica usando la técnica de chi-cuadrado (χ^2) con una tasa de importancia de $p < 0,05$.

Así, se expondrán los descubrimientos que cumplen con los objetivos específicos, distinguiendo variables con una relación significativa y aquellas que carecen de asociación estadística.

Tabla 1. Relación entre la edad y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

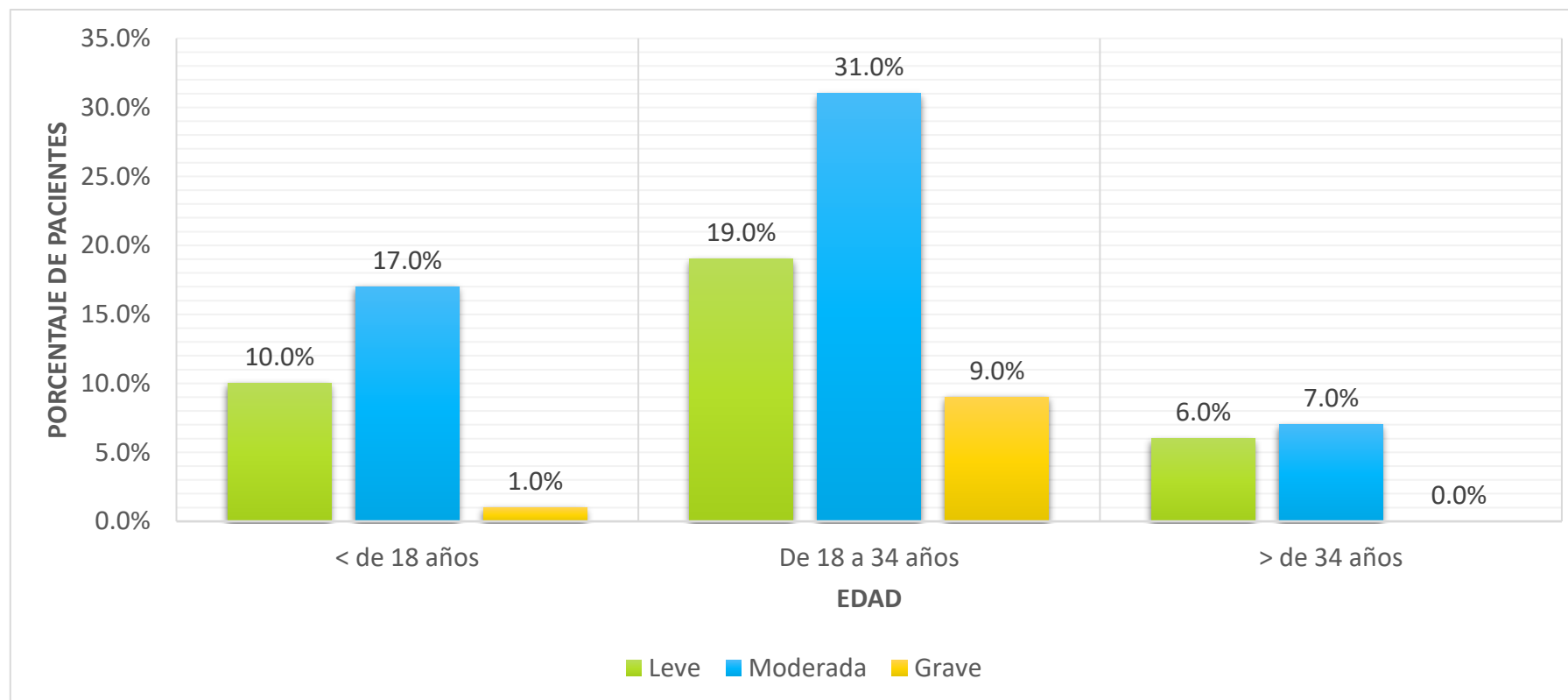
Edad	Grado de Enfermedad Pélvica Inflamatoria						Total	
	Leve		Moderada		Grave		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
< de 18 años	10	10.0	17	17.0	1	1.0	28	28.0
De 18 a 34 años	19	19.0	31	31.0	9	9.0	59	59.0
> de 34 años	6	6.0	7	7.0	0	0.0	13	13.0
Total	35	35.0	55	55.0	10	10.0	100	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$X^2_{cal}= 4,918$ $P= 0,296$ *NO ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}= 9,49$ $G/= 4$

Figura 1. Relación entre la edad y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 1

La correlación entre la edad y la gravedad de la EPI en individuos jóvenes se examinó en la tab y la fig 1. Se constató que La muestra de 18 a 34 años representó el porcentaje más elevado de casos (59,0%), predominando el grado moderado (31,0%), seguido por el grado leve (19,0%) y el grave (9,0%). Dentro del conjunto de individuos menores de 18 años (28,0%), el 17,0% manifestó un grado moderado, el 10,0% grado leve y únicamente el 1,0% grado grave. En el grupo de edad superior a 34 años (13,0%), predominan los casos de gravedad moderada (7,0%) y leve (6,0%), sin registrar casos graves.

La aplicación del test de chi cuadrado resultó en un valor $X^2_{cal}=4,918$, inferior al $X^2_{tab}=9,49$, con $gl=4$ y $p=0,296$. Esto sugiere que no existe un nexo notable respecto a la etapa de vida y la gravedad de la enfermedad pélvica inflamatoria en esta muestra.

Este hallazgo se alinea con la información proporcionada por **Fernández** (11), quien identificó que la EPI se manifiesta con mayor prevalencia en mujeres jóvenes, sin que la edad determine de manera directa la gravedad clínica. De manera similar, **Ruíz** (12) describió predominio de casos leves y moderados en mujeres de 20 a 29 años, sin asociación significativa con los grados de la enfermedad.

Sin embargo, difiere parcialmente de **Mamani** (16), quien reportó mayor severidad en mujeres mayores de 30 años. Esta diferencia podría explicarse por el tipo de población estudiada, ya que dicho autor evaluó pacientes hospitalizadas con antecedentes de episodios previos de EPI, mientras que en el presente estudio se incluyó una población joven más amplia, atendida tanto en estadios iniciales como intermedios.



Tabla 2. Relación entre el estado civil y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

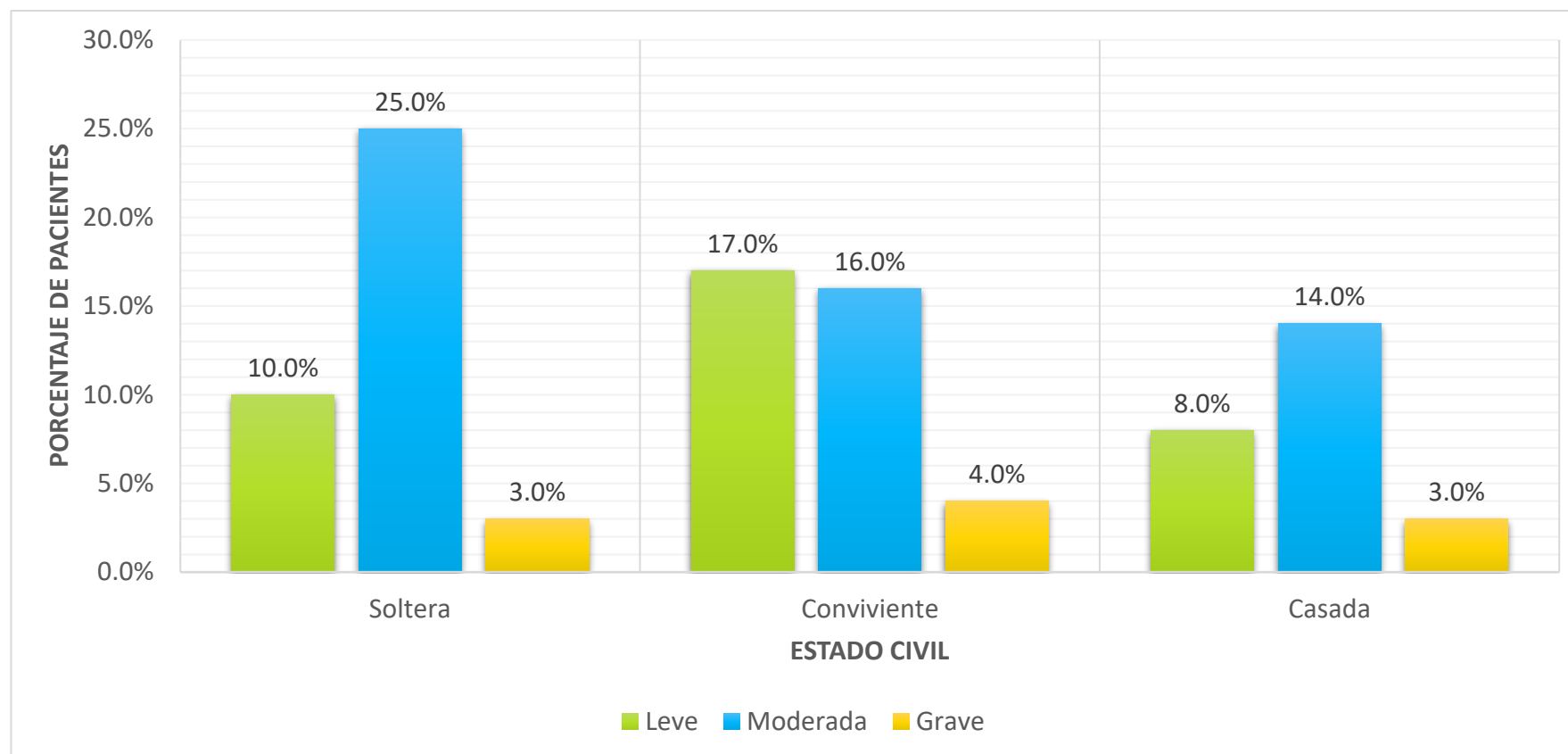
Estado Civil	Grado de Enfermedad Pélvica Inflamatoria						Total	
	Leve		Moderada		Grave		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Soltera	10	10.0	25	25.0	3	3.0	38	38.0
Conviviente	17	17.0	16	16.0	4	4.0	37	37.0
Casada	8	8.0	14	14.0	3	3.0	25	25.0
Total	35	35.0	55	55.0	10	10.0	100	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$X^2_{cal}= 4,181$ $P= 0,382$ *NO ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}= 9,49$ $G/= 4$

Figura 2. Relación entre el estado civil y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 2

Se examinó en la tab y la fig 2. La mayor proporción se atribuyó a las mujeres solteras (38,0%), de las cuales el 25,0% exhibió un grado moderado, el 10,0% leve y el 3,0% grave. Las personas convivientes constituyeron el 37.0% del total, predominando casos leves (17,0%) y moderados (16,0%), mientras que los casos graves representaron el 4,0% del total. En las parejas casadas (25,0%), predominó el grado moderado con un porcentaje del 14,0%, seguido del grado leve con un 8,0% y del grave con un 3,0%.

Se obtuvo un valor $X^2_{cal}=4,181$, inferior al $X^2_{tab}=9,49$, con $gl=4$ y $p=0,382$. En consecuencia, no se observa una correlación significativa entre el estado civil y la gravedad de la enfermedad pélvica inflamatoria en esta muestra.

Este hallazgo concuerda con **Romero** (13), quien señala que el estado civil constituye una característica sociodemográfica frecuente en mujeres con EPI, pero no un factor determinante de la severidad clínica. Asimismo, **Fernández** (11) reportó predominio de convivientes en su población de estudio, sin asociación con los grados de la enfermedad.

Estos resultados sugieren que el estado civil actúa como un factor descriptivo y que su influencia sobre la severidad de la EPI se encuentra mediada por otros factores, como el comportamiento sexual.



Tabla 3. Relación entre el grado de instrucción y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

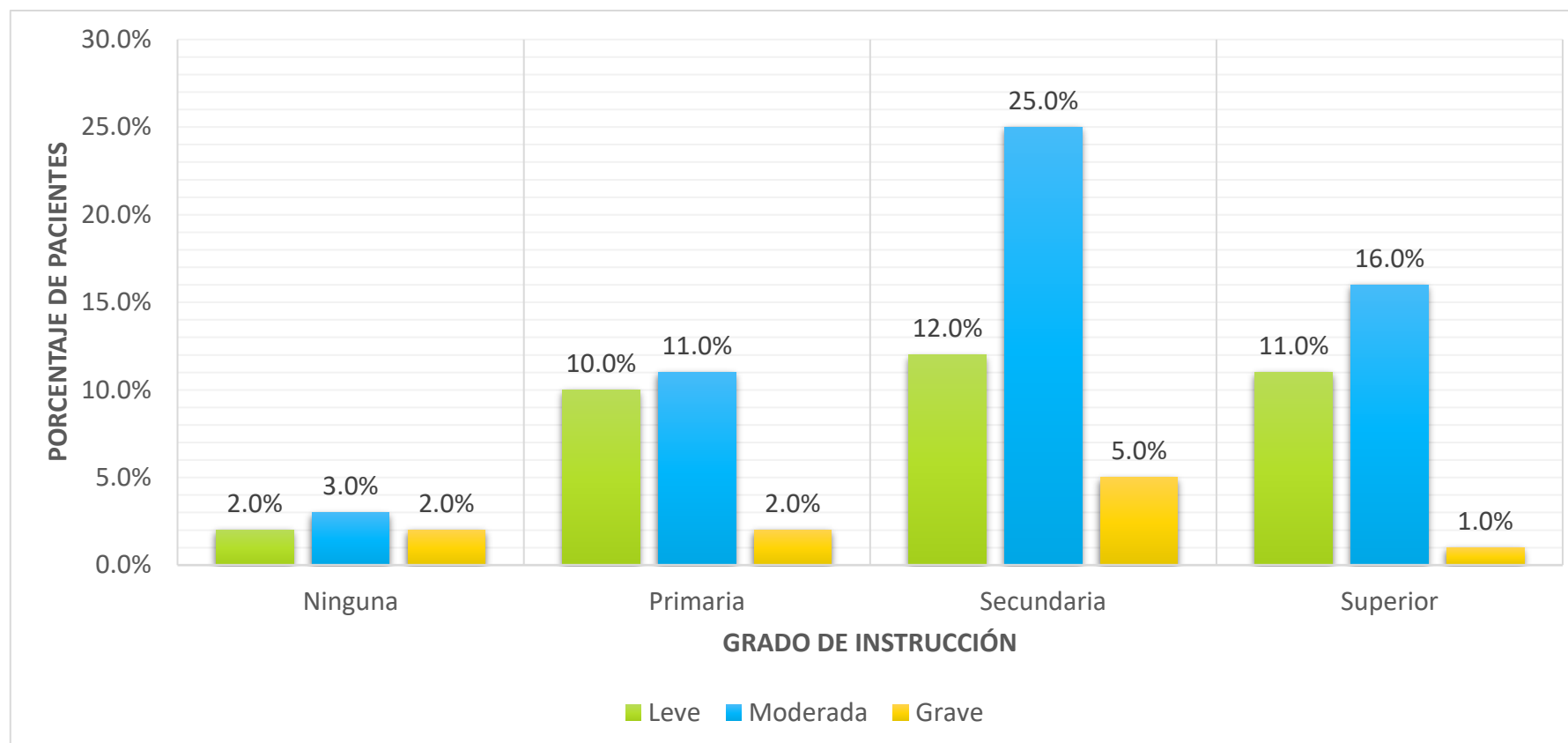
Grado de Instrucción	Grado de Enfermedad Pélvica Inflamatoria						Total	
	Leve		Moderada		Grave		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Ninguna	2	2.0	3	3.0	2	2.0	7	7.0
Primaria	10	10.0	11	11.0	2	2.0	23	23.0
Secundaria	12	12.0	25	25.0	5	5.0	42	42.0
Superior	11	11.0	16	16.0	1	1.0	28	28.0
Total	35	35.0	55	55.0	10	10.0	100	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$X^2_{cal}= 5,543$ $P= 0,476$ *NO ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}= 12,59$ $GI= 6$

Figura 3. Relación entre el grado de instrucción y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 3

la conexión sobre el nivel de instrucción y la intensidad de la EPI en pacientes jóvenes se examinó en la tabla y la figura 3. El porcentaje más elevado se atribuyó a las pacientes con instrucción secundaria (42,0%), de las cuales el 25,0% exhibió un grado moderado, el 12,0% leve y el 5,0% grave. Las pacientes con educación superior (28,0%) mostraron una predominancia del grado moderado con un 16,0%, seguido del grado leve con un 11,0% y el grave con un 1,0%. En las entidades clasificadas como primarias (23,0%), los casos de gravedad moderada ascendieron al 11,0%, los leves al 10,0% y los graves al 2,0%. En última instancia, en el grupo de pacientes sin instrucción (7,0%), se registró un 3,0% de casos moderados, un 2,0% de casos leves y un 2,0% de casos graves.

El valor obtenido mediante la aplicación de la prueba de chi cuadrado fue $X^2_{cal}=5,543$, inferior al $X^2_{tab}=12,59$, con $gl=6$ y $p=0,476$. Estos hallazgos sugieren la ausencia de una correlación importante respecto a el grado de educación y la gravedad de la enfermedad pélvica inflamatoria en la muestra estudiada.

Este resultado coincide con **Ruíz** (12) y **Fernández** (11), quienes encontraron predominio del nivel educativo secundario en mujeres con EPI, sin relación directa con la severidad clínica. De igual manera, **Romero** (13) señala que el nivel educativo no condiciona la evolución clínica de la enfermedad.

Desde el enfoque teórico, el grado de instrucción puede influir en la adopción de conductas preventivas, pero no determina directamente la progresión de la enfermedad una vez instaurada.

Tabla 4. Relación entre el número de gestaciones y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

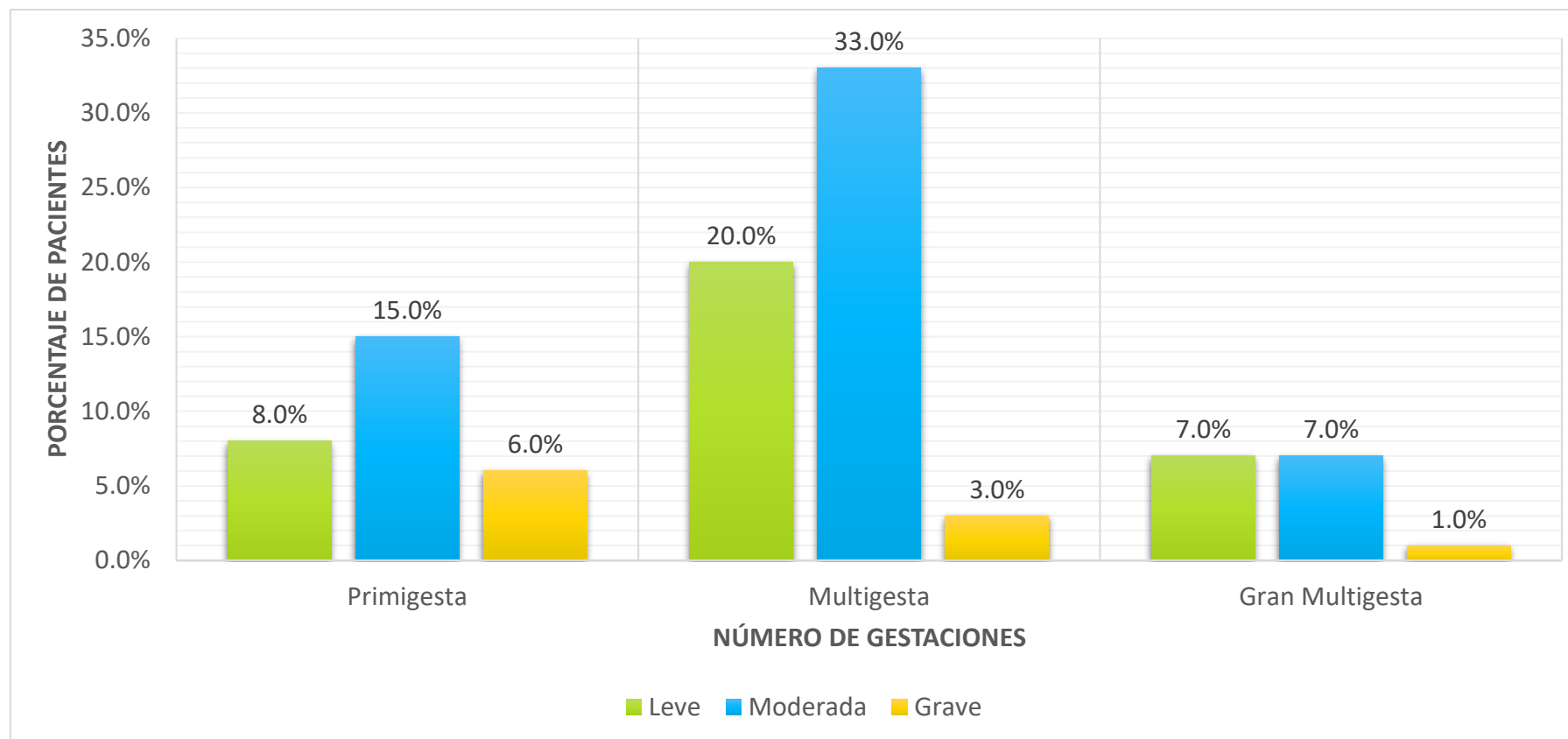
Número de Gestaciones	Grado de Enfermedad Pélvica Inflamatoria						Total	
	Leve		Moderada		Grave			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Primigesta	8	8.0	15	15.0	6	6.0	29	29.0
Multigesta	20	20.0	33	33.0	3	3.0	56	56.0
Gran Multigesta	7	7.0	7	7.0	1	1.0	15	15.0
Total	35	35.0	55	55.0	10	10.0	100	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$X^2_{cal}= 6,138$ $P= 0,189$ *NO ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}= 9,49$ $G/= 4$

Figura 4. Relación entre el número de gestaciones y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 4

El nexos sobre el número de gestaciones y la intención de la EPI en pacientes jóvenes se examinó en la tabla y la figura 4. Se identificó que las multigestas constituyeron la proporción más alta (56,0%), predominando el grado moderado (33,0%), seguido del leve (20,0%) y el grave (3,0%). Dentro del 29,0% de las primigestas, el 15,0% manifestó un grado moderado, el 8,0% un leve y el 6,0% un grave. Las mayores proporciones (15,0%) registraron un 7,0% de casos moderados, un 7,0% de casos leves y un 1,0% de casos graves.

La implementación del test de chi cuadrado resultó en un índice X^2_{cal} de 6,138, por debajo al X^2_{tab} de 9,49, con $gl=4$ y $p=0,189$. En consecuencia, no se ve un nexo importante entre la cantidad de gestaciones y la intensidad de la enfermedad pélvica inflamatoria en esta muestra.

De acuerdo con **Castañeda** (9), quien señala que los antecedentes reproductivos son frecuentes en mujeres con patologías ginecológicas, pero no influyen directamente en la severidad de la EPI. Asimismo, **Pacompiá** (17) reportó que la historia obstétrica incrementa el riesgo de complicaciones, mas no determina la severidad del cuadro infeccioso agudo.

Estos hallazgos sugieren que el número de gestaciones no determina directamente la severidad clínica de la EPI, aunque puede contribuir al riesgo general de complicaciones reproductivas. Teóricamente, la historia obstétrica refleja una exposición prolongada a factores biológicos y conductuales, lo cual podría modular la vulnerabilidad a la progresión de la enfermedad.



Tabla 5. Relación entre la paridad y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

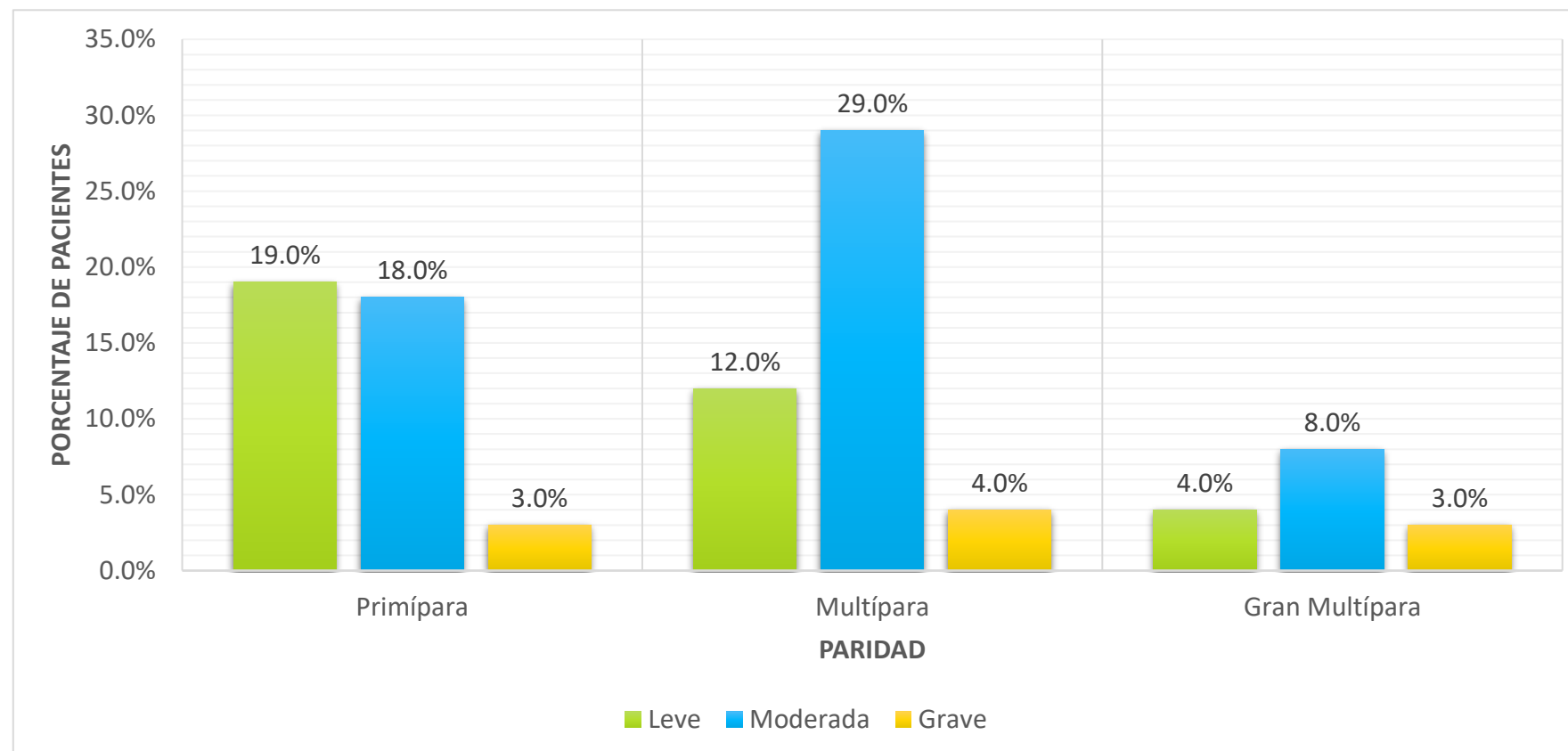
Paridad	Grado de Enfermedad Pélvica Inflamatoria						Total	
	Leve		Moderada		Grave			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Primípara	19	19.0	18	18.0	3	3.0	40	40.0
Múltipara	12	12.0	29	29.0	4	4.0	45	45.0
Gran Múltipara	4	4.0	8	8.0	3	3.0	15	15.0
Total	35	35.0	55	55.0	10	10.0	100	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$X^2_{cal}= 6,246$ $P= 0,181$ *NO ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}= 9,49$ $G/= 4$

Figura 5. Relación entre la paridad y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 5

La relación entre la paridad y la gravedad de la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes se examinó en la tabla y la figura 5. Se registró que las multíparas constituyeron la proporción más alta de casos (45,0%), predominando el grado moderado (29,0%), seguido del leve (12,0%) y el grave (4,0%). Dentro de las primeras etapas (40,0%), el 19,0% manifestó un grado de severidad leve, el 18,0% moderado y el 3,0% severo. Las gran multíparas (15,0%) registraron un 8,0% con un grado moderado, un 4,0% con un grado leve y un 3,0% con un grado grave.

La aplicación del test de chi cuadrado condujo a una tasa X^2_{cal} de 6,138, que es menor al X^2_{tab} establecido en 9,49, con $gl=4$ y $p=0,189$. Por lo tanto, no se observa un nexo importante respecto a la cantidad de gestaciones y la severidad de la enfermedad pélvica inflamatoria en la presente muestra.

De acuerdo con **Mamani** (16), quien encontró predominio de casos moderados independientemente de la paridad. De igual manera, **Córdova** (15) describe que la paridad elevada se asocia a complicaciones ginecológicas a largo plazo, pero no a la severidad inmediata de la enfermedad.

Estos hallazgos sugieren que la paridad no tiene una relación directa con la severidad clínica de la EPI; sin embargo, desde la teoría obstétrica, un mayor número de partos podría asociarse a cambios anatómicos y fisiológicos que favorecen la susceptibilidad a infecciones pélvicas. Por ello, se recomienda mantener la vigilancia clínica en mujeres con antecedentes de alta paridad.



Tabla 6. Relación entre el número de abortos y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

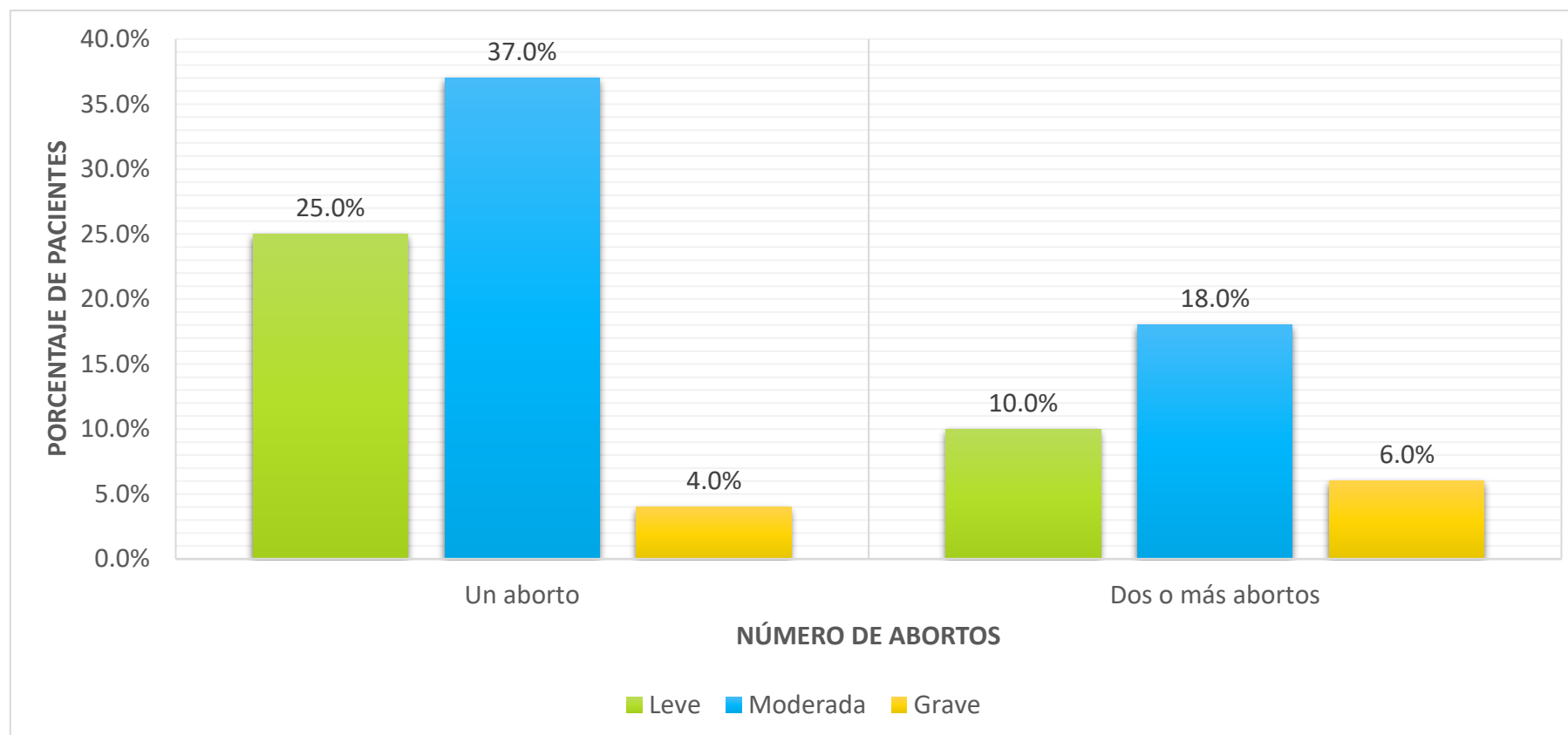
Número de Abortos	Grado de Enfermedad Pélvica Inflamatoria						Total	
	Leve		Moderada		Grave		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Un aborto	25	25.0	37	37.0	4	4.0	66	66.0
Dos o más abortos	10	10.0	18	18.0	6	6.0	34	34.0
Total	35	35.0	55	55.0	10	10.0	100	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$X^2_{cal}= 3,512$ $P= 0,173$ *NO ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}= 5,99$ $G/= 2$

Figura 6. Relación entre el número de abortos y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 6

El nexos sobre el número de abortos y la intensidad de la EPI en pacientes jóvenes se examinó en la tabla y la figura 6. Se constató que el 66% de los escenarios corresponden a mujeres que sufrieron un aborto, de las cuales el 37,0% exhibió un grado moderado, el 25,0% leve y el 4,0% grave. En el colectivo de pacientes que experimentaron dos o más abortos (34,0%), el 18,0% manifestó un grado moderado, el 10,0% leve y el 6,0% grave.

La implementación del test de chi cuadrado resultó en un índice X^2_{cal} de 3,512, por debajo al X^2_{tab} de 5,99, con $gl=2$ y $p=0,173$. En consecuencia, no se observa un nexos importante respecto a la cantidad de abortos y la gravedad de la enfermedad pélvica inflamatoria en esta muestra.

Este hallazgo coincide con **Pacompia** (17), quien señala que los abortos incrementan el riesgo de complicaciones reproductivas posteriores, sin influir directamente en la severidad del episodio agudo de EPI. De manera similar, **Ruíz** (12) describe mayor vulnerabilidad ginecológica en mujeres con abortos previos, sin impacto en el grado clínico inicial.

Estos hallazgos sugieren que el número de abortos no determina la severidad de la enfermedad pélvica inflamatoria; sin embargo, desde una perspectiva teórica, los abortos podrían facilitar procesos inflamatorios o cicatriciales en el tracto reproductivo, aumentando la predisposición a complicaciones secundarias de la EPI.



Tabla 7. Relación entre el número de parejas sexuales y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

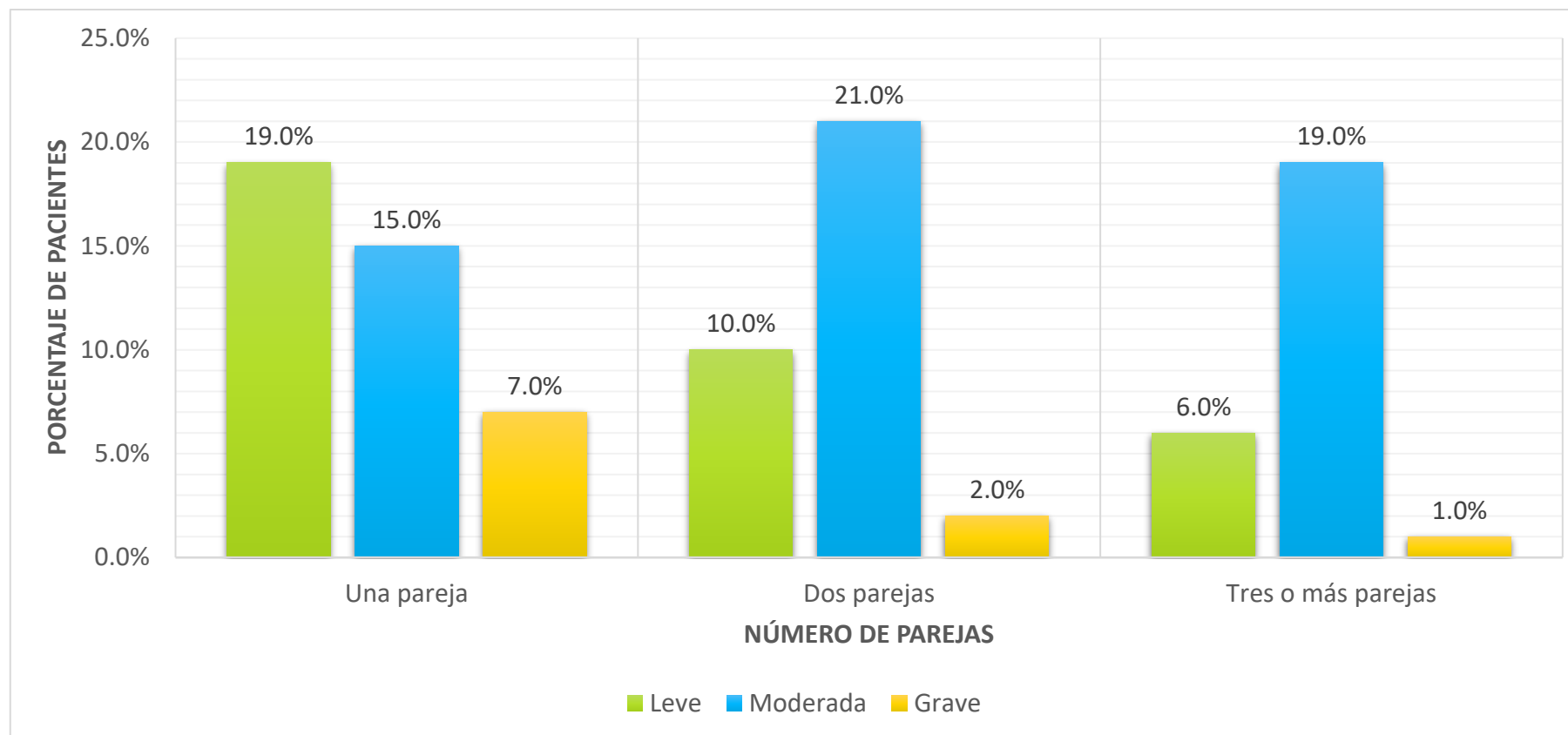
Número de Parejas	Grado de Enfermedad Pélvica Inflamatoria						Total	
	Leve		Moderada		Grave			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Una pareja	19	19.0	15	15.0	7	7.0	41	41.0
Dos parejas	10	10.0	21	21.0	2	2.0	33	33.0
Tres o más parejas	6	6.0	19	19.0	1	1.0	26	26.0
Total	35	35.0	55	55.0	10	10.0	100	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$X^2_{cal}= 10,839$ $P= 0,028$ *ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}= 9,49$ $G/= 4$

Figura 7. Relación entre el número de parejas sexuales y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 7

La conexión entre la cantidad de individuos amorosos la figura 7. Se constató que las mujeres con una pareja constituyeron el 41,0% del total, de las cuales el 19,0% exhibieron un grado de leve, el 15,0% moderado y el 7,0% severo. En las pacientes con dos parejas (33,0%), el grado de gravedad predominó con un 21,0%, seguido del grado leve con un 10,0% y el grave con un 2,0%. En última instancia, en las agrupaciones con tres o más parejas (26,0%), el 19,0% exhibió un grado moderado, el 6,0% leve y el 1,0% grave.

El valor obtenido mediante la aplicación de la prueba de chi cuadrado fue $X^2_{cal}=10,839$, superior al $X^2_{tab}=9,49$, con $gl=4$ y $p=0,028$. Este descubrimiento indica un nexo importante que existe la cantidad de parejas sexuales y la gravedad de la enfermedad pélvica inflamatoria en la muestra en cuestión.

Este resultado coincide con **Romero** (13), quien identificó la multiplicidad de parejas sexuales como uno de los factores primordiales vinculados a la Enfermedad de Parkinson (EPI). Asimismo, **Medina** (14) Indicó que la cantidad de parejas sexuales constituye un factor epidemiológico crucial para la evolución de la patología.

La justificación teórica se basa en que un incremento en la cantidad de parejas sexuales aumenta la susceptibilidad a infecciones de transmisión sexual, propiciando una inflamación progresiva y el desarrollo de manifestaciones clínicas más graves.



Tabla 8. Relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

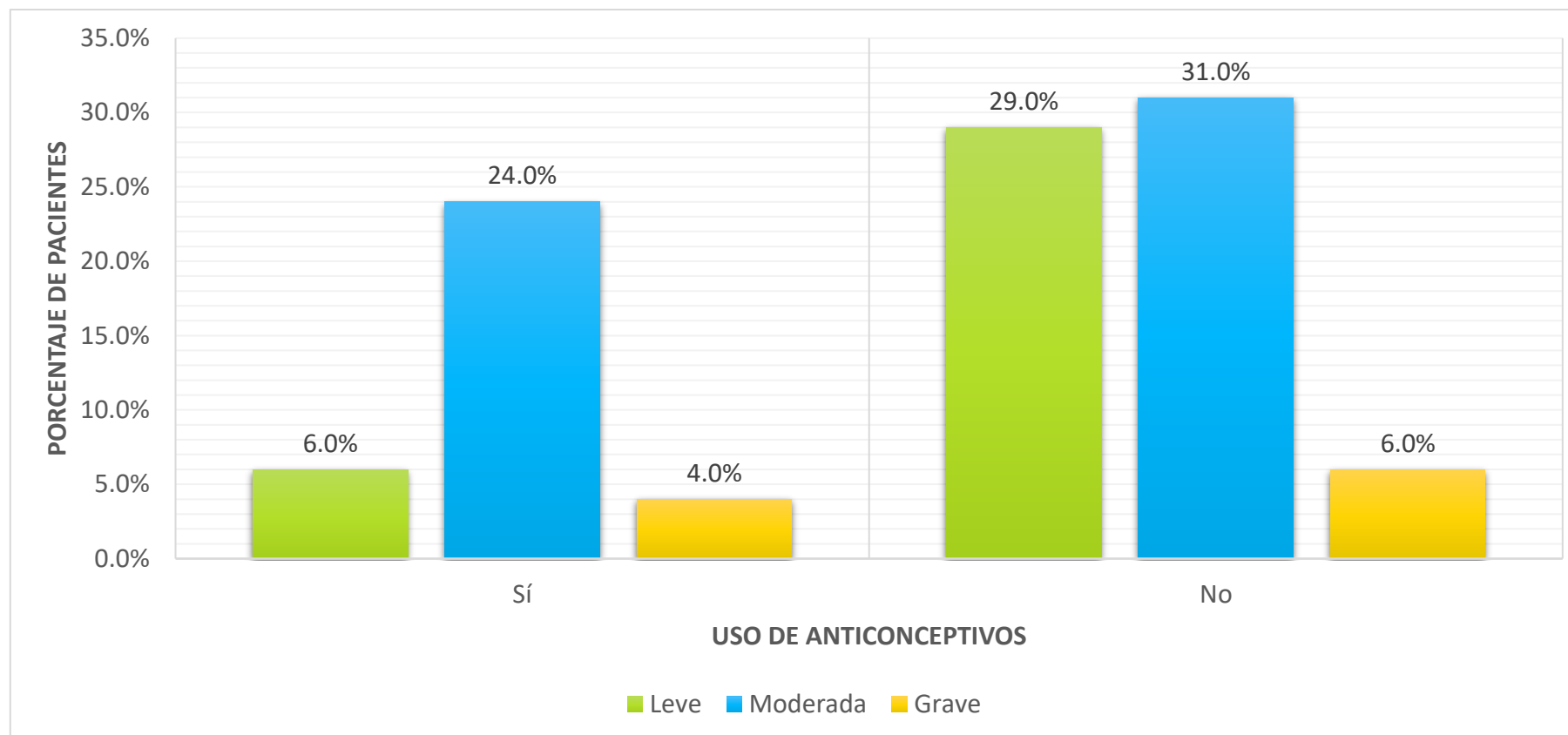
Uso de Anticonceptivos	Grado de Enfermedad Pélvica Inflamatoria						Total	
	Leve		Moderada		Grave		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Sí	6	6.0	24	24.0	4	4.0	34	34.0
No	29	29.0	31	31.0	6	6.0	66	66.0
Total	35	35.0	55	55.0	10	10.0	100	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$X^2_{cal}= 6,869$ $P= 0,032$ *ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}= 5,99$ $GI= 2$

Figura 8. Relación entre el uso de anticonceptivos y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 8

La relación entre la aplicación de anticonceptivos y la gravedad de la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes se examinó en la tabla y la figura 8. Se constató que el 66,0% del total de damas no utilizaban anticonceptivos, de las cuales el 31,0% exhibió un grado moderado, el 29,0% leve y el 6,0% grave. En cuanto a las poblaciones que sí utilizaban anticonceptivos (34,0%), predominó el grado moderado con un 24,0%, seguido del grado leve con un 6,0% y del grave con un 4,0%.

El valor obtenido mediante la aplicación de la prueba de chi cuadrado fue $X^2_{cal}=6,869$, superior al $X^2_{tab}=5,99$, con $gl=2$ y $p=0,032$. En consecuencia, se deduce que hay una relación importante sobre la administración de anticonceptivos y la gravedad de la EPI en la muestra en cuestión.

Este hallazgo coincide con **Romero** (13) y **Medina** (14), quienes describieron asociación entre el uso de dispositivos intrauterinos y cuadros más severos de EPI. Desde el punto de vista clínico, estos métodos pueden facilitar la diseminación ascendente de microorganismos cuando no existe un control ginecológico adecuado.

Estos resultados sugieren que el uso de anticonceptivos, en particular el DIU, puede estar asociado a la mayor severidad de la enfermedad pélvica inflamatoria. Desde la perspectiva clínica, este hallazgo confirma la necesidad de un seguimiento ginecológico cercano en mujeres que emplean estos métodos, a fin de prevenir complicaciones graves asociadas a la infección.



Tabla 9. Relación entre los antecedentes de infecciones de transmisión sexual y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

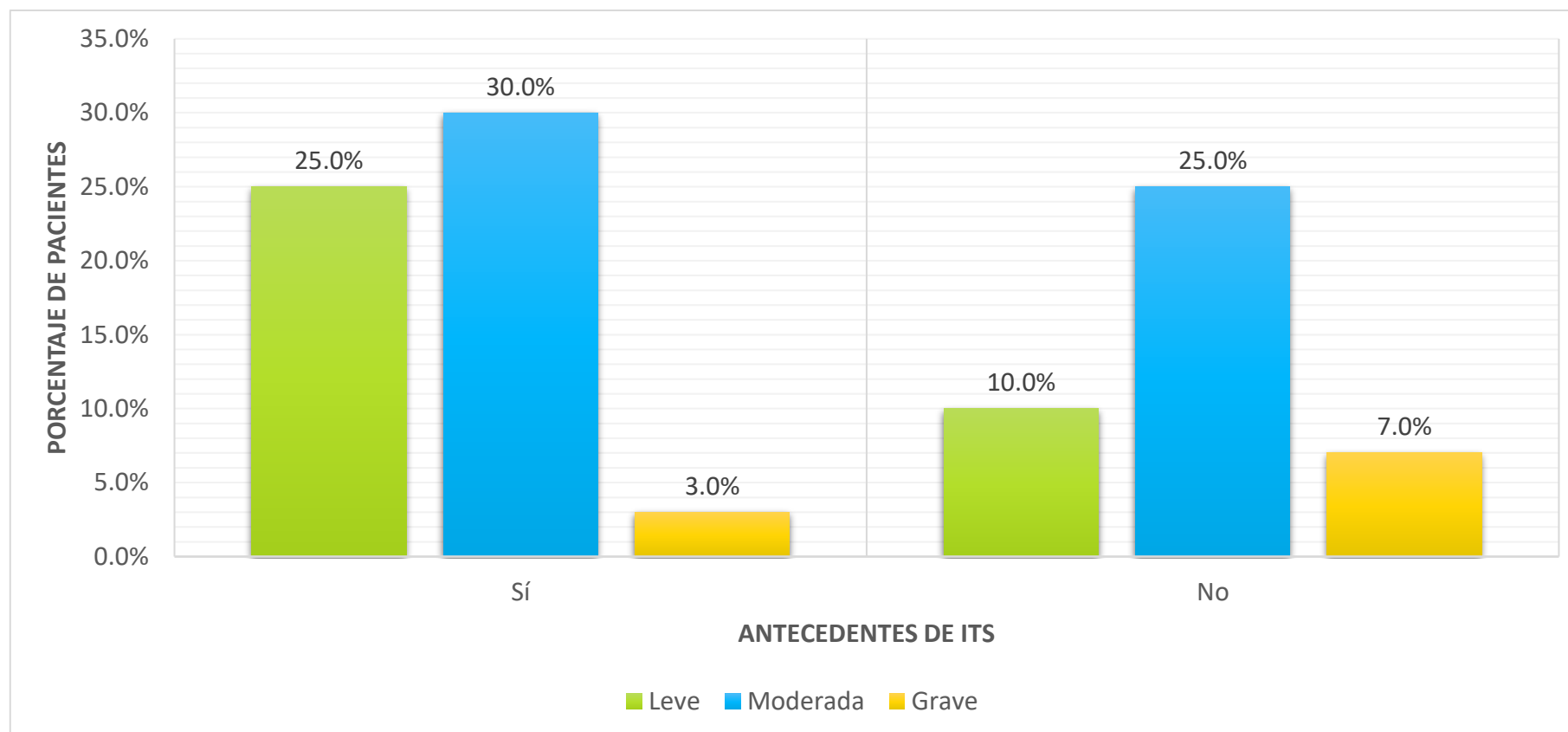
Antecedentes de ITS	Grado de Enfermedad Pélvica Inflamatoria						Total	
	Leve		Moderada		Grave			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sí	25	25.0	30	30.0	3	3.0	58	58.0
No	10	10.0	25	25.0	7	7.0	42	42.0
Total	35	35.0	55	55.0	10	10.0	100	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$X^2_{cal}= 6,079$ $P= 0,048$ *ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}= 5,99$ $G/= 2$

Figura 9. Relación entre los antecedentes de infecciones de transmisión sexual y el grado de severidad de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 9

El vínculo desde los pasados de ITS y la gravedad de la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes se examinó en la tabla y la figura 9. Se constató que las mujeres con antecedentes de infecciones de transmisión sexual constituyeron el 42,0% del total, de las cuales el 25,0% exhibieron un grado moderado, el 10,0% leve y el 7,0% grave. Por otro lado, las pacientes sin historial de infecciones de transmisión sexual (ITS) (58,0%) manifestaron un 30,0% de casos moderados, un 25,0% leves y un solo 3,0% graves.

El valor obtenido mediante la aplicación de la prueba de chi cuadrado fue $X^2_{cal}=6,079$, superior al $X^2_{tab}=5,99$, con $gl=2$ y $p=0,048$. Esta observación indica que hay un nexo importante entre los antecedentes de ITS y la gravedad de la EPI en la presente muestra.

Este resultado coincide con **Singani** (5), quien enfatiza que las ITS predisponen a cuadros más severos de EPI. Asimismo, **Romero** (13) señala que las infecciones previas generan inflamación crónica y daño tisular, facilitando la progresión hacia formas moderadas y graves de la enfermedad.

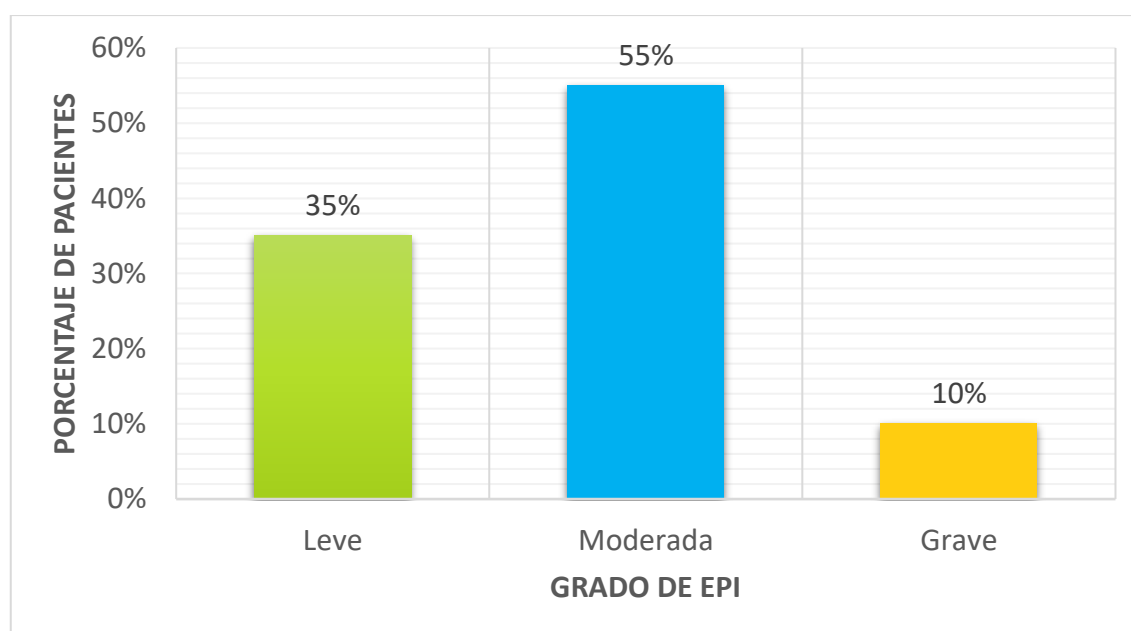
Este hallazgo confirma que las ITS constituyen un factor determinante en la severidad clínica de la EPI. Teóricamente, la presencia previa de infecciones de transmisión sexual genera inflamación crónica y daño tisular, lo cual facilita la aparición de cuadros más graves cuando se desarrolla la enfermedad pélvica inflamatoria.

Tabla 10. Distribución de los grados clínicos de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.

Grado	Enfermedad Pélvica Inflamatoria	
	fi	%
Leve	35	35,0
Moderada	55	55,0
Grave	10	10,0
Total	100	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 10. Distribución de los grados clínicos de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.



Fuente: Tabla 10



Los grados clínicos de la enfermedad pélvica inflamatoria en las pacientes jóvenes tratadas en el HCMM se muestran en la tab y fig 10. Se registró que el grado moderado representó la prevalencia más alta, con un 55,0% de los casos, seguido por el grado leve con un 35,0%, mientras que el grado grave solo representó un 10,0%.

Estos resultados reflejan que la mayoría de las pacientes ingresaron en estadios intermedios de la enfermedad, lo que coincide con estudios como el de **Palmera** (6) en Cuba, donde los casos leves y moderados representaron más del 80% del total. De la misma manera, **Mamani** (16) en Puno reportó que las escalas I y II son las prevalentes, con un porcentaje reducido de temas severos, lo cual se asemeja a los hallazgos del presente estudio.

Este hallazgo confirma que la EPI suele diagnosticarse en fases iniciales y moderadas, posiblemente debido a la presencia de síntomas como dolor pélvico y secreción vaginal que motivan la búsqueda de atención médica temprana. Desde la teoría clínica, estos resultados sugieren que, aunque la EPI puede evolucionar hacia cuadros graves, la detección oportuna en estadios moderados permite evitar complicaciones mayores como abscesos tuboováricos o infertilidad.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se encontró que las causas del peligro mostraron una asociación parcial con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes tratadas en el HCMM Juliaca 2024. Por lo que se acepta parcialmente la teoría principal planteada.

SEGUNDA: Se identificó que los factores personales, donde: el 59,0% de las individuos de 18 a 34 años ($p=0,296$), el 38,0% de las pacientes solteras ($p=0,382$), el 42,0% de las pacientes con grado de instrucción secundaria ($p=0,476$), el 56,0% de las pacientes multigestas ($p=0,189$), el 45,0% de las pacientes multíparas ($p=0,181$) y el 66,0% de las pacientes con un aborto ($p=0,173$) no mostraron una asociación estadísticamente significativa con la severidad de la enfermedad pélvica inflamatoria con valor de $p>0,05$. Por lo que se rechaza la teoría principal.

TERCERA: Se analizó que los elementos de comportamiento sexual, donde: el 41,0% de las pacientes con una pareja sexual ($p=0,028$), el 66,0% de las pacientes que no usaron métodos anticonceptivos ($p=0,032$) y el 58,0% de las pacientes que sí presentaron antecedentes de infecciones de transmisión sexual ($p=0,048$) mostraron una asociación estadísticamente significativa con la severidad de la enfermedad pélvica inflamatoria con valor de $p<0,05$. Por esto, se admite la teoría propuesta.



CUARTA: Se explicó que el grado moderado de enfermedad pélvica inflamatoria fue el más frecuente en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano (55,0%), seguido por el leve (35,0%) y el grave (10,0%). Por lo que se acepta la teoría planteada.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Para el Gerente del HCMM, fortalecer las estrategias institucionales de prevención de la enfermedad pélvica inflamatoria mediante la implementación de programas integrales de formación sobre bienestar de sexo y de reproducción para adolescentes, enfocándose en prevenir ITS, considerando que los resultados del estudio evidencian una relación significativa entre los antecedentes de ITS, el número de parejas sexuales y la severidad de la enfermedad.
- SEGUNDA:** Al Jefe del Servicio de Estadística optimizar el registro, sistematización y actualización de la información clínica relacionada con los casos de enfermedad pélvica inflamatoria, incorporando variables epidemiológicas y factores de riesgo relevantes, con la meta de optimizar el nivel de los registros, facilitar futuras investigaciones y contribuir a la toma de decisiones basadas en evidencia.
- TERCERA:** Al Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia fortalecer la detección temprana y el manejo oportuno de la enfermedad pélvica inflamatoria, mediante la formación constante del equipo de sanidad en protocolos actualizados de diagnóstico y tratamiento, así como reforzar el seguimiento clínico de pacientes con antecedentes de infección de transmisión sexual y múltiples parejas sexuales, factores asociados a mayor severidad de la enfermedad.



CUARTA: A la Jefa del Servicio de Enfermería reforzar las actividades de consejería y educación sanitaria brindadas a las pacientes durante la atención hospitalaria, orientadas a la promoción del uso correcto de técnicas de prevención, evitación de ITS y seguir el manejo recomendado, para el fin de reducir la recurrencia y complicaciones de la enfermedad pélvica inflamatoria.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedad pélvica inflamatoria. (EIP) [Internet]. 2024 [Consultado el 27 marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/pid/es/about/acerca-de-la-enfermedad-inflamatoria-pelvica.html>
2. MINSA, en Perú. Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) [Internet]. 2024 [Consultado el 20 marzo del 2024]. Disponible en: <https://MINSA.medscape.com/article/256448-overview>
3. Jefe de la oficina de estadística e informática de calidad en atención del Hospital Carlos Monge Medrano. Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) [Internet]. 2024 [Consultado el 18 marzo del 2024]. Disponible en: https://www.facebook.com/HospitalCarlosMongeMedrano.Oficial/?locale=es_LA
4. Contreras R. Enfermedad pélvica inflamatoria estudiada por estudiantes de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Ecuador, 2023. [Internet]. 2023 [Consultado el 11 mayo del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400015
5. Singani L. Estudio de casos de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) en el Hospital Central de Guayaquil, Ecuador, 2021. [Internet]. 2021 [Consultado el 17 mayo del 2021]. Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3821>
6. Palmera M. Comportamiento de la enfermedad inflamatoria pélvica aguda en pacientes atendidas en el Policlínico Docente Samuel Fernández, del municipio Matanzas, Cuba, 2022. [Internet]. 2022[Consultado el 12 mayo del



- 2022]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/3782/378277400008/html/>
7. Polímero G. Estudio de caso clínico de paciente con enfermedad pélvica inflamatoria en el servicio de urgencias del Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) Alcalá de Henares, Madrid, España, 2023. [Internet]. 2023[Consultado el 12 mayo del 2023]. Disponible en:
<https://riece.es/index.php/riece/article/view/378>
8. Marapa H. Estudio descriptivo, longitudinal sobre adolescentes ingresadas en el servicio de Ginecología en el Hospital Docente Materno Infantil 10 de octubre en La Habana Cuba 2023. [Internet]. 2023[Consultado el 10 mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/503/50312954001.pdf>
9. Castañeda O. Características epidemiológicas, clínicas y quirúrgicas del embarazo ectópico en el Hospital III Goyeneche, Arequipa, en el período enero-diciembre 2022. [Internet]. 2022 [Consultado el 13 mayo del 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/491bbdaa-4187-409c-8b25-dd8c59e96d1e/content>
10. Castelo R. Prevalencia de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) en pacientes hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital PNP Luis N. Sáenz, Jesús Maria. Lima Perú, 2023. [Internet]. 2023 [Consultado el 11 mayo del 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/eb418557-9aa6-4403-8171-6ae0ca0c6457>
11. Fernández L. Características de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2021 a



- junio 2022. [Internet]. 2022 [Consultado el 18 mayo del 2022]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/643/854>
12. Ruíz R. Características epidemiológicas, clínicas y de tratamiento de la enfermedad pélvica inflamatoria en el Hospital "Félix Mayorca Soto" Tarma, 2022. [Internet]. 2022 [Consultado el 12 mayo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/551>
13. Romero T. Características epidemiológicas, clínicas y quirúrgicas de las pacientes con enfermedad pélvica inflamatoria. Diseño: Estudio descriptivo, tipo serie de casos. Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima, Perú, 2022. [Internet]. 2022 [Consultado el 12 mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428189012.pdf>
14. Medina P. Conducta de la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) en las pacientes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno 2021. [Internet]. 2021 [Consultado el 23 de abril del 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9506294>
15. Córdova D. Características epidemiológicas, clínicas, quirúrgicas y los factores de riesgo del embarazo ectópico como complicación de enfermedad inflamatoria pélvica, en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021. [Internet]. 2021 [Consultado el 23 de abril del 2021]. Disponible en: https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/15312/Cabana_Chile_Frey_Edmundo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Mamani S. Severidad de la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno en el periodo 2023. [Internet]. 2023 [Consultado el 20 de abril del 2023]. Disponible en:



<https://repositorio.uandina.edu.pe/item/f0c69304-55d3-4e21-9451-ee665ba23099>

17. Pacompia E. Factores de riesgo ajustados a embarazo ectópico en el departamento de gineco obstetricia del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2020-2022. [Internet]. 2022[Consultado el 29 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262014000200009
18. Acuña A. Prevalencia de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) en pacientes hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno, 2023. [Internet]. 2023[Consultado el 14 de abril del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/eb418557-9aa6-4403-8171-6ae0ca0c6457>
19. Diccionario médico. Factor-riesgo. [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 23 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/factor-riesgo>
20. Peláez J. Enfermedad inflamatoria pélvica y adolescencia. Rev Cuba Obstet Ginecol [Internet]. 2012 [citado el 25 de diciembre de 2025];38(1):64–79. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000100008
21. López F, De La Rubia JM. Estado civil, autoeficacia y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en población adolescente. Guadalbullón: Revista de educación [Internet]. 2000 [citado el 25 de diciembre de 2025];(10):213–30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=256023>



22. Monsalve MV. Nivel educativo en salud sexual y reproductiva en adolescentes y adultos jóvenes del sector la huerta. Parroquia Sucre, Municipio Sucre del Estado Mérida. año 2023. Aula Virtual [Internet]. 2024 [citado el 25 de diciembre de 2025];5(12). Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-03982024000202057
23. Di Pietrantonio E. Enfermedad Pélvica Inflamatoria [Internet]. Sec.es. [citado el 26 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://hosting.sec.es/Memorias_Master/IB/temas/Patologias/DIHARCE.pdf
24. Troya CA, Erazo DL, Fontal RG, Tenenuela LN. Enfermedad pélvica inflamatoria: presentación, diagnóstico y manejo en un caso clínico Pelvic inflammatory disease: presentation, diagnosis, and management in a clinical case [Internet]. Sld.cu. [citado el 27 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/download/3821/1795/20295>
25. Tucunango JL. Características clínicas epidemiológicas de los abortos atendidos en el servicio de ginecoobstetricia del hospital II-2 Tarapoto 2023 [Internet]. Edu.pe. [citado el 27 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/849d219e-dcba-494f-aa94-4f125b75eea9/content>
26. Chiang M. Factores de riesgo de la enfermedad inflamatoria pélvica. [Internet] Tuginecologa.pe. [citado el 27 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://tuginecologa.pe/ginecologia/factores-de-riesgo-de-la-enfermedad-inflamatoria-pelvica/>
27. Cruz J, Yanes Quesada M, Isla A, Hernández P, Turcios Tristá SE. Anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual. Rev Cuba Med Gen



- Integral [Internet]. 2007 [citado el 27 de diciembre de 2025];23(2):0–0.
Disponibile en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000200013
28. Zegarra R. Enfermedad pélvica inflamatoria [Internet]. Seguro Social de Salud (EsSalud). 2023 [citado el 27 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/3434?show=full>
29. Torres E. Enfermedad inflamatoria pélvica. [Internet]. 2024 [Consultado el 10 de abril del 2024]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/std-pid.html>
30. Martínez D, Lescalle Y, Casabella S, Chacón AO. Pelvic inflammatory disease: Impact, diagnosis and prevention. Health Leadership and Quality of Life [Internet]. 2023;2:231. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9956035.pdf>
31. Baquedano L, Lamarca M, Puig F, Ruiz MA. Enfermedad inflamatoria pélvica: un reto en el diagnóstico y tratamiento precoz. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2014 [citado el 30 de diciembre de 2025];79(2):115–20. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v79n2/art09.pdf>
32. Sánchez DB, Marrero MA, Romero MB, Guerra A, Tirado M, Laguardia DM. Comportamiento de la enfermedad inflamatoria pélvica aguda en la atención primaria de salud. Matanzas, 2017-2018. Rev médica electrón [Internet]. 2022 [citado el 30 de diciembre de 2025];44(1):84–99. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000100084
33. Hernández D, Díaz O. Enfermedad inflamatoria pélvica. Rev Cuba Obstet Ginecol [Internet]. 2010 [citado el 30 de diciembre de 2025];36(4):613–31.



Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400015

34. Cárdenas J. Grados de la enfermedad inflamatoria pélvica. [Internet]. 2024[Consultado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11361977/>
35. Hartman G. Definición de enfermedad inflamatoria pélvica. [Internet]. 2024[Consultado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico>
36. Flores F. Definición de factores de riesgo. [Internet]. 2024[Consultado el 20 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico>
37. Aguirre P. Definición de paciente. [Internet]. 2024[Consultado el 21 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico>



ANEXOS



Anexo 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

*BD_Enf-Pelvica.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Estado_civil	Instruccion	Gestaciones	Paridad	Abortos	Parejas	Anticonceptivos	Antecedentes	Grado	var
1	De 18 a 34 años	Casada	Secundaria	Primigesta	Multipara	Un aborto	Dos parejas	Sí	No	Moderada	
2	Menor de 18 años	Conviviente	Primaria	Multigesta	Primipara	Un aborto	Dos parejas	No	Sí	Moderada	
3	Menor de 18 años	Soltera	Secundaria	Primigesta	Primipara	Dos o más abortos	Tres o más parejas	No	No	Moderada	
4	De 18 a 34 años	Soltera	Superior	Primigesta	Primipara	Un aborto	Dos parejas	No	No	Moderada	
5	De 18 a 34 años	Soltera	Superior	Primigesta	Primipara	Dos o más abortos	Dos parejas	No	Sí	Grave	
6	De 18 a 34 años	Conviviente	Secundaria	Gran multigesta	Primipara	Un aborto	Dos parejas	No	Sí	Moderada	
7	Mayor de 34 años	Conviviente	Primaria	Multigesta	Multipara	Un aborto	Dos parejas	No	No	Leve	
8	De 18 a 34 años	Casada	Secundaria	Multigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	Sí	Sí	Grave	
9	De 18 a 34 años	Conviviente	Secundaria	Multigesta	Multipara	Dos o más abortos	Una pareja	No	No	Moderada	
10	Menor de 18 años	Soltera	Ninguna	Primigesta	Primipara	Un aborto	Una pareja	Sí	Sí	Grave	
11	De 18 a 34 años	Soltera	Superior	Multigesta	Gran multipara	Dos o más abortos	Dos parejas	No	Sí	Moderada	
12	De 18 a 34 años	Soltera	Secundaria	Multigesta	Primipara	Dos o más abortos	Una pareja	Sí	No	Leve	
13	De 18 a 34 años	Soltera	Secundaria	Primigesta	Gran multipara	Dos o más abortos	Dos parejas	Sí	No	Moderada	
14	Menor de 18 años	Conviviente	Superior	Multigesta	Multipara	Un aborto	Tres o más parejas	No	No	Moderada	
15	De 18 a 34 años	Soltera	Secundaria	Multigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	Sí	No	Moderada	
16	De 18 a 34 años	Casada	Secundaria	Gran multigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	No	No	Leve	
17	Menor de 18 años	Casada	Primaria	Multigesta	Multipara	Dos o más abortos	Una pareja	No	No	Grave	
18	Menor de 18 años	Casada	Secundaria	Gran multigesta	Primipara	Dos o más abortos	Dos parejas	Sí	No	Moderada	
19	De 18 a 34 años	Soltera	Superior	Multigesta	Multipara	Un aborto	Dos parejas	No	Sí	Moderada	
20	De 18 a 34 años	Conviviente	Primaria	Multigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	No	No	Leve	
21	De 18 a 34 años	Conviviente	Secundaria	Primigesta	Multipara	Un aborto	Tres o más parejas	Sí	No	Moderada	
22	Mayor de 34 años	Soltera	Superior	Multigesta	Primipara	Un aborto	Dos parejas	No	No	Leve	
23	De 18 a 34 años	Soltera	Primaria	Gran multigesta	Gran multipara	Dos o más abortos	Dos parejas	No	No	Moderada	
24	De 18 a 34 años	Casada	Superior	Primigesta	Multipara	Un aborto	Tres o más parejas	No	Sí	Moderada	
25	Menor de 18 años	Conviviente	Superior	Primigesta	Primipara	Un aborto	Tres o más parejas	Sí	No	Leve	
26	De 18 a 34 años	Conviviente	Primaria	Multigesta	Gran multipara	Un aborto	Una pareja	Sí	Sí	Leve	

Vista de datos Vista de variables



*BD_Enf-Pelvica.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

13 : Instruccion 3 Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Estado_civil	Instruccion	Gestaciones	Paridad	Abortos	Parejas	Anticonceptivos	Antecedentes	Grado	var	var
25	Menor de 18 años	Conviviente	Superior	Primigesta	Primípara	Un aborto	Tres o más parejas	Sí	No	Leve		
26	De 18 a 34 años	Conviviente	Primaria	Multigesta	Gran multipara	Un aborto	Una pareja	Sí	Sí	Leve		
27	De 18 a 34 años	Soltera	Secundaria	Multigesta	Gran multipara	Un aborto	Dos parejas	No	No	Moderada		
28	De 18 a 34 años	Casada	Secundaria	Gran multigesta	Multipara	Un aborto	Dos parejas	Sí	Sí	Leve		
29	Menor de 18 años	Conviviente	Secundaria	Primigesta	Primípara	Dos o más abortos	Una pareja	No	No	Grave		
30	De 18 a 34 años	Soltera	Ninguna	Gran multigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	No	Sí	Moderada		
31	Menor de 18 años	Conviviente	Primaria	Multigesta	Primípara	Un aborto	Dos parejas	No	No	Moderada		
32	De 18 a 34 años	Soltera	Primaria	Gran multigesta	Primípara	Dos o más abortos	Una pareja	Sí	Sí	Leve		
33	Menor de 18 años	Casada	Primaria	Multigesta	Primípara	Un aborto	Una pareja	No	No	Leve		
34	De 18 a 34 años	Conviviente	Superior	Multigesta	Primípara	Un aborto	Tres o más parejas	No	No	Leve		
35	De 18 a 34 años	Conviviente	Superior	Multigesta	Multipara	Dos o más abortos	Tres o más parejas	No	Sí	Leve		
36	De 18 a 34 años	Soltera	Ninguna	Multigesta	Primípara	Un aborto	Dos parejas	No	No	Leve		
37	De 18 a 34 años	Casada	Secundaria	Multigesta	Gran multipara	Un aborto	Una pareja	Sí	No	Moderada		
38	Mayor de 34 años	Soltera	Superior	Multigesta	Primípara	Un aborto	Tres o más parejas	No	No	Moderada		
39	Mayor de 34 años	Casada	Secundaria	Multigesta	Multipara	Dos o más abortos	Dos parejas	No	Sí	Leve		
40	Menor de 18 años	Casada	Secundaria	Primigesta	Multipara	Dos o más abortos	Una pareja	No	No	Leve		
41	De 18 a 34 años	Soltera	Primaria	Gran multigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	Sí	Sí	Moderada		
42	Menor de 18 años	Soltera	Secundaria	Gran multigesta	Multipara	Un aborto	Tres o más parejas	No	No	Moderada		
43	De 18 a 34 años	Conviviente	Superior	Multigesta	Multipara	Un aborto	Tres o más parejas	No	Sí	Moderada		
44	De 18 a 34 años	Casada	Secundaria	Multigesta	Primípara	Dos o más abortos	Dos parejas	Sí	No	Moderada		
45	Mayor de 34 años	Casada	Primaria	Primigesta	Primípara	Un aborto	Una pareja	Sí	Sí	Moderada		
46	De 18 a 34 años	Conviviente	Secundaria	Primigesta	Primípara	Dos o más abortos	Una pareja	No	Sí	Grave		
47	De 18 a 34 años	Conviviente	Superior	Multigesta	Multipara	Un aborto	Tres o más parejas	No	No	Moderada		
48	Mayor de 34 años	Soltera	Secundaria	Multigesta	Primípara	Un aborto	Una pareja	Sí	No	Moderada		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BD_Enf-Pelvica.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

13 : Instruccion 3 Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Estado_civil	Instruccion	Gestaciones	Paridad	Abortos	Parejas	Anticonceptivos	Antecedentes	Grado	var	var
49	De 18 a 34 años	Conviviente	Superior	Gran multigesta	Gran multipara	Un aborto	Dos parejas	No	No	Leve		
50	Menor de 18 años	Conviviente	Superior	Multigesta	Multipara	Dos o más abortos	Una pareja	Sí	No	Leve		
51	Menor de 18 años	Soltera	Primaria	Multigesta	Primipara	Un aborto	Una pareja	No	No	Leve		
52	Mayor de 34 años	Conviviente	Secundaria	Gran multigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	No	Sí	Leve		
53	De 18 a 34 años	Soltera	Secundaria	Gran multigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	No	Sí	Grave		
54	Menor de 18 años	Soltera	Secundaria	Primigesta	Multipara	Dos o más abortos	Una pareja	Sí	No	Moderada		
55	Menor de 18 años	Conviviente	Primaria	Primigesta	Primipara	Un aborto	Tres o más parejas	No	Sí	Grave		
56	De 18 a 34 años	Soltera	Superior	Multigesta	Primipara	Dos o más abortos	Una pareja	No	No	Leve		
57	Menor de 18 años	Conviviente	Secundaria	Primigesta	Primipara	Un aborto	Una pareja	No	Sí	Leve		
58	De 18 a 34 años	Conviviente	Superior	Primigesta	Primipara	Un aborto	Dos parejas	No	No	Leve		
59	Mayor de 34 años	Conviviente	Primaria	Multigesta	Multipara	Un aborto	Tres o más parejas	Sí	Sí	Moderada		
60	De 18 a 34 años	Casada	Secundaria	Multigesta	Gran multipara	Un aborto	Tres o más parejas	Sí	Sí	Moderada		
61	De 18 a 34 años	Casada	Secundaria	Multigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	No	Sí	Leve		
62	Menor de 18 años	Conviviente	Primaria	Primigesta	Multipara	Un aborto	Tres o más parejas	Sí	Sí	Moderada		
63	De 18 a 34 años	Casada	Superior	Multigesta	Multipara	Dos o más abortos	Una pareja	Sí	Sí	Moderada		
64	Menor de 18 años	Soltera	Primaria	Primigesta	Multipara	Un aborto	Dos parejas	Sí	No	Moderada		
65	Mayor de 34 años	Casada	Secundaria	Primigesta	Multipara	Dos o más abortos	Dos parejas	Sí	No	Moderada		
66	Menor de 18 años	Conviviente	Primaria	Multigesta	Primipara	Un aborto	Tres o más parejas	No	Sí	Moderada		
67	Menor de 18 años	Soltera	Primaria	Multigesta	Multipara	Un aborto	Dos parejas	No	Sí	Moderada		
68	De 18 a 34 años	Conviviente	Primaria	Multigesta	Primipara	Un aborto	Tres o más parejas	No	No	Leve		
69	Menor de 18 años	Conviviente	Secundaria	Multigesta	Primipara	Dos o más abortos	Dos parejas	No	Sí	Moderada		
70	De 18 a 34 años	Casada	Secundaria	Multigesta	Multipara	Un aborto	Dos parejas	Sí	Sí	Moderada		
71	Menor de 18 años	Conviviente	Secundaria	Gran multigesta	Primipara	Un aborto	Una pareja	No	No	Leve		
72	Mayor de 34 años	Soltera	Secundaria	Multigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	No	Sí	Moderada		
73	Menor de 18 años	Conviviente	Ninguna	Primigesta	Primipara	Un aborto	Tres o más parejas	No	No	Leve		
74	De 18 a 34 años	Conviviente	Secundaria	Multigesta	Primipara	Dos o más abortos	Dos parejas	Sí	No	Moderada		
75	Menor de 18 años	Conviviente	Secundaria	Multigesta	Primipara	Un aborto	Una pareja	No	No	Leve		
76	De 18 a 34 años	Soltera	Primaria	Primigesta	Primipara	Dos o más abortos	Una pareja	No	No	Leve		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BD_Enf-Pelvica.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

13 : Instruccion 3 Visible: 10 de 10 variables

	Edad	Estado_civil	Instruccion	Gestaciones	Paridad	Abortos	Parejas	Anticonceptivos	Antecedentes	Grado	var	var
76	De 18 a 34 años	Soltera	Primaria	Primigesta	Primípara	Dos o más abortos	Una pareja	No	No	Leve		
77	De 18 a 34 años	Soltera	Secundaria	Multigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	No	No	Moderada		
78	Menor de 18 años	Soltera	Secundaria	Multigesta	Primípara	Dos o más abortos	Una pareja	No	No	Leve		
79	Menor de 18 años	Soltera	Secundaria	Multigesta	Multipara	Dos o más abortos	Tres o más parejas	Sí	No	Moderada		
80	De 18 a 34 años	Casada	Ninguna	Primigesta	Primípara	Dos o más abortos	Dos parejas	Sí	Sí	Grave		
81	De 18 a 34 años	Casada	Superior	Multigesta	Primípara	Dos o más abortos	Tres o más parejas	Sí	Sí	Moderada		
82	De 18 a 34 años	Soltera	Ninguna	Gran multigesta	Multipara	Dos o más abortos	Una pareja	No	Sí	Moderada		
83	De 18 a 34 años	Soltera	Primaria	Multigesta	Multipara	Dos o más abortos	Dos parejas	No	No	Leve		
84	De 18 a 34 años	Conviviente	Superior	Multigesta	Multipara	Un aborto	Dos parejas	No	No	Moderada		
85	Mayor de 34 años	Casada	Ninguna	Multigesta	Primípara	Dos o más abortos	Una pareja	No	Sí	Moderada		
86	Menor de 18 años	Conviviente	Secundaria	Primigesta	Primípara	Dos o más abortos	Tres o más parejas	Sí	Sí	Moderada		
87	De 18 a 34 años	Soltera	Superior	Multigesta	Multipara	Un aborto	Tres o más parejas	Sí	Sí	Moderada		
88	Menor de 18 años	Casada	Superior	Multigesta	Primípara	Un aborto	Dos parejas	Sí	No	Moderada		
89	De 18 a 34 años	Conviviente	Secundaria	Multigesta	Multipara	Dos o más abortos	Una pareja	Sí	No	Grave		
90	De 18 a 34 años	Casada	Superior	Primigesta	Primípara	Un aborto	Una pareja	No	Sí	Leve		
91	De 18 a 34 años	Soltera	Secundaria	Primigesta	Multipara	Un aborto	Una pareja	No	Sí	Moderada		
92	Mayor de 34 años	Conviviente	Superior	Multigesta	Gran multipara	Un aborto	Dos parejas	No	Sí	Leve		
93	De 18 a 34 años	Soltera	Secundaria	Gran multigesta	Gran multipara	Un aborto	Una pareja	No	No	Leve		
94	Mayor de 34 años	Conviviente	Superior	Multigesta	Primípara	Un aborto	Tres o más parejas	No	No	Leve		
95	Menor de 18 años	Soltera	Primaria	Primigesta	Primípara	Un aborto	Dos parejas	No	No	Moderada		
96	De 18 a 34 años	Casada	Superior	Multigesta	Gran multipara	Un aborto	Tres o más parejas	No	No	Moderada		
97	Menor de 18 años	Soltera	Superior	Primigesta	Multipara	Dos o más abortos	Tres o más parejas	No	No	Moderada		
98	De 18 a 34 años	Conviviente	Superior	Multigesta	Gran multipara	Un aborto	Una pareja	No	Sí	Moderada		
99	De 18 a 34 años	Casada	Primaria	Primigesta	Multipara	Un aborto	Dos parejas	No	No	Leve		
100	De 18 a 34 años	Soltera	Superior	Multigesta	Multipara	Un aborto	Tres o más parejas	Sí	Sí	Moderada		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



Anexo 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
PG.- ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024?	OG. – Determinar los factores de riesgo relacionados a la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.	HG. - Los factores de riesgo personales y de comportamiento sexual se relacionan con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.	1.- Factores de riesgo.	1.1.- Factores personales	1.1.1.- Edad	a.- Menor de 18 años b.- 18 - 34 años c.- Mayor de 34 años	1.- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental. 2.- TIPO DE INVESTIGACIÓN: Es básica, de nivel correlacional, transversal, retrospectiva. 3.- MÉTODO: Hipotético, deductivo con enfoque cuantitativo. 4.- POBLACIÓN: Conformada por 100, pacientes con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2024. 5.- MUESTRA:
					1.1.2.- Estado civil	a.- Soltera b.- Conviviente c.- Casada	
					1.1.3.- Grado de instrucción	a.- Ninguna b.- Primaria c.- Secundaria d.- Superior	
					1.1.4.- Número de gestaciones	a.- Primigesta b.- Multigesta c.- Gran multigesta	
					1.1.5 Paridad	a.- Primípara b.- Multípara c.- Gran multípara	
					1.1.6.- Número de abortos	a.- Un aborto b.- Dos o más abortos (habitual)	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		1.2.- Factores de comportamiento sexual	1.2.1.- Número de parejas sexuales	a.- Una pareja b.- Dos parejas c.- Tres o más parejas	
PE1.- ¿Cuáles son los factores personales relacionados a la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el	OE1.- Identificar los factores personales relacionados a la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos	HE1.- Los factores personales están relacionados con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos					



Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca? PE2.- ¿Cuáles son los factores de comportamiento sexual relacionados a la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca? PE3.- ¿Cuál es el grado de enfermedad pélvica inflamatoria que con más frecuencia se presenta en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca?	Monge Medrano Juliaca. OE2.- Analizar los factores de comportamiento sexual relacionados con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca. OE3.- Describir el grado de enfermedad pélvica inflamatoria que con más frecuencia se presenta en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2024.	Monge Medrano Juliaca HE2.- Los factores de comportamiento sexual están relacionados con la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca. HE3.- El grado moderado de enfermedad pélvica inflamatoria es el que con más frecuencia se presenta en pacientes jóvenes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca.			1.2.2.- Uso de métodos anticonceptivos	a.- Sí b.- No	Censal (100 pacientes) 6.- TÉCNICA: Variable 1: Análisis documental Variable 2: Análisis documental 7.- INSTRUMENTOS Variable 1.- Ficha de recolección de datos Variable 2.- Ficha de recolección de datos
					1.2.3. Antecedentes de infecciones de transmisión sexual	a.- Sí b.- No	
			2.- Enfermedad pélvica inflamatoria.	2.1.- Grado clínico		a.- Grado I (leve): Dolor pélvico leve, secreción cervical b.- Grado II (moderada): Dolor pélvico intenso, fiebre c.- Grado III (grave): Dolor pélvico intenso, fiebre Dolor pélvico severo incapacitante, fiebre, náuseas y/o vómitos	



Anexo 3: INSTRUMENTOS
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CÓDIGO DEL PACIENTE		DIAGNOSTICO	
1.- FACTORES DE RIESGO.			
1.1.- Factores personales	1.1.1.- Edad	a.- Menor de 18 años	()
		b.- 18 - 34 años	()
		c.- Mayor de 34 años	()
	1.1.2.- Estado civil	a.- Soltera	()
		b.- Conviviente	()
		c.- Casada	()
	1.1.3.- Grado de instrucción	a.- Ninguna	()
b.- Primaria		()	
c.- Secundaria		()	
d.- Superior		()	
1.1.4.- Número de gestaciones	a.- Primigesta	()	
	b.- Multigesta	()	
	c.- Gran multigesta	()	
1.1.5 Paridad	a.- Primípara	()	
	b.- Multípara	()	
	c.- Gran multípara	()	
1.1.6.- Número de abortos	a.- Un aborto	()	
	b.- Dos o más abortos (habitual)	()	
1.2.- Factores de comportamiento sexual	1.2.1.- Número de parejas sexuales	a.- Una pareja	()
		b.- Dos parejas	()
		c.- Tres o más parejas	()
	1.2.2.- Uso de métodos anticonceptivos	a.- Sí	()
		b.- No	()
	1.2.3.- Antecedentes de infecciones de transmisión sexual	a.- Sí	()
		b.- No	()
2.- ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA.			
2.1.- Grado clínico	a.- Grado I (Leve): Dolor pélvico leve, secreción cervical		()
	b.- Grado II (Moderada): Dolor pélvico intenso, fiebre		()
	c.- Grado III (Grave): Dolor pélvico severo incapacitante, fiebre, náuseas y/o vómitos		()
			()



ANEXO 4: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA TESIS: FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.

NOMBRE DEL JUEZ: Santiago C. Quispe Pari

ESPECIALIDAD: Ginecología y Obstetricia

COLEGIATURA: 17182 **FECHA:**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio	✓
La estructura del instrumento es el adecuado	✓
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓
Los ítems son claros y entendibles	✓
El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓
*se deben eliminar algunos ítems	✓
TOTAL	16/1

- De acuerdo: 1 (Si) ✓
- En desacuerdo: 2 (No)



ESCALA DE VALIDACIÓN

Baja	Regular	Alta
8 – 12 puntos	12 – 14 puntos	14 – 16 puntos
El instrumento de investigación esta observado	El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación esta apto para su aplicación

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO:

El que suscribe... Santiago C. Quispe Pari
identificado con DNI N° 02379055 y CMP N° 17182
certifico que realice el juicio de experto al instrumento diseñado por la
estudiante

Bach. IBETH NALDI SUCA COILA

Juliaca 11 de Agosto del 2025

Dr. Santiago Quispe Pari
MEDICO CIRUJANO
GINECÓLOGO OBSTETRA
CMP 17182 RNE 12634



TÍTULO DE LA TESIS: FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.

NOMBRE DEL JUEZ: HUGO CEUZ MOCINA

ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

COLEGIATURA: 082 050 **FECHA:**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<u>✓</u>
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio	<u>✓</u>
La estructura del instrumento es el adecuado	<u>✓</u>
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	<u>✓</u>
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<u>✓</u>
Los ítems son claros y entendibles	<u>✓</u>
El número de ítems es adecuado para su aplicación	<u>✓</u>
*se deben eliminar algunos ítems	<u>✓</u>
TOTAL	<u>16/11</u>

- De acuerdo: 1 (Si) ✓
- En desacuerdo: 2 (No)



ESCALA DE VALIDACIÓN

Baja	Regular	Alta
8 – 12 puntos	12 – 14 puntos	14 – 16 puntos
El instrumento de investigación esta observado	El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación esta apto para su aplicación

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO:

El que suscribe... HUGO CRUZ MOLINA
identificado con DNI N° 01343289 y CMP N° 082050
certifico que realice el juicio de experto al instrumento diseñado por la
estudiante

Bach. IBETH NALDI SUCA COILA

Juliaca 11 de AGOSTO del 2025

Dr. Hugo G. Cruz Molina
MÉDICO CIRUJANO
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CMP 082050 - RNE 050719



APÉNDICE 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA TESIS: FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024.

NOMBRE DEL JUEZ: ...*FELIX CHOQUE MAMANI*...

ESPECIALIDAD: ...*GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA*...

COLEGIATURA: ...*26979*...**FECHA:**.....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<i>✓</i>
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio	<i>✓</i>
La estructura del instrumento es el adecuado	<i>✓</i>
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	<i>✓</i>
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<i>✓</i>
Los ítems son claros y entendibles	<i>✓</i>
El número de ítems es adecuado para su aplicación	<i>✓</i>
*se deben eliminar algunos ítems	<i>x</i>
TOTAL	<i>14</i>

- De acuerdo: 1 (Si)
- En desacuerdo: 2 (No)



ESCALA DE VALIDACIÓN

Baja	Regular	Alta
8 – 12 puntos	12 – 14 puntos	14 – 16 puntos
El instrumento de investigación esta observado	El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación esta apto para su aplicación

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO:

El que suscribe... FELIX CHOQUE MAMANI,
identificado con DNI N° 02546337 y CMP N° 26.979
certifico que realice el juicio de experto al instrumento diseñado por la
estudiante

Bach. IBETH NALDI SUCA COILA

Juliaca ...11... de ...AGOSTO... del 2025


Dr. Félix Choque Mamani
MÉDICO CIRUJANO
GINECÓLOGO OBSTETRA
C.M.P. 26979 R.N.E. 16969



Anexo 5: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Juliaca, 19 De Agosto del 2025

CARTA N° 653 - 2025 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

Eco. MARTINA QUISPE OBLITAS

JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA DEL H.C.M.M. DE LA RSSR.

PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION.

SOLICITANTE : Srta. IBETH NALDI SUCA COILA

REGISTRO N° 18930- 2025

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Bachiller de la Escuela Profesional de MEDICINA HUMANA de la UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ, quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado "FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024", contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga la **OPINION FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del Hospital.

Atentamente,

EUCG/ccf
Cc. Interesado





ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 16/05/2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: IBETH NALDI SUCA COILA

Dirección: Uruguay 402 Milagros - Distrito de Hunter - Arequipa

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 73904764

Teléfono: 982538498 email: ibethsuca2024@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: MEDICINA HUMANA

Título o Grado Académico a optar: MÉDICO CIRUJANO

Asesor: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐

Tesis ☒

Trabajo de Suficiencia Profesional ☐

Trabajo Académico ☐

Título: _____

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES JÓVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Enfermedad pélvica inflamatoria, factores de riesgo, infecciones de transmisión sexual, pacientes jóvenes, Juliaca

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☐ Sí autorizo
- ☒ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☒

Internacional

☐

Nacional

Línea de investigación: Medicina Humana - P09

Firma de Autor



huella digital

12 de mayo del 2025

Fecha