



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**



**CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES  
CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU  
EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ,  
JULIACA – 2025**

TESIS PRESENTADO POR:

**Bach. JUAN PERCY DIAZ RAMOS**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA**

**ESPECIALIDAD: LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA**

JULIACA – PERÚ

2025



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES  
CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU  
EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ,  
JULIACA - 2025**

**TESIS PRESENTADO POR:**

**Bach. JUAN PERCY DIAZ RAMOS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA**

**ESPECIALIDAD: LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA  
PATOLÓGICA**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

:   
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

**PRIMER MIEMBRO**

:   
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNADEZ MACEDO

**SEGUNDO MIEMBRO**

:   
Dra. SONIA BÉNITA FERNADEZ TAPIA

**ASESOR DE TESIS**

:   
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PUBLICA P-10

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1256 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 01 de Diciembre del 2025

**VISTOS:**

El Expediente N° 2025 – 11152 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: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2025**

**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: **LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA ESPECIALIDAD: LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA** del bachiller: **DIAZ RAMOS JUAN PERCY** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- \* **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- \* **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
  
- \* **Asesor (a)** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

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

**DIA** : **JUEVES 04 DE DICIEMBRE DEL 2025**  
**HORA** : **10:00 HORAS**  
**LOCAL** : **Salón de Grados 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 Tecnología Médica y 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 2025(1)





RESOLUCIÓN DECANAL N° 1076 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 07 de noviembre del 2025

**VISTOS:**

El Expediente N° 11090-2025 de fecha 06 de noviembre del 2025, presentado por la Bachiller: **DIAZ RAMOS JUAN PERCY** quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2025** Por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Tecnología Médica

**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** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
  
- \* **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 Títulos 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 : **DIAZ RAMOS JUAN PERCY** para optar el título profesional de **LICENCIADO (A) EN TECNOLOGÍA MÉDICA ESPECIALIDAD: LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA** con el tema titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2025** correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA P-10**

\* **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.



*Juan Percy Diaz Ramos*  
4004 8760



“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”

RESOLUCIÓN DECANAL N°714 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 15 de Setiembre del 2025

**VISTOS:** Exp. 2025-CU-7823 presentada por e l(la) egresado(a) DIAZ RAMOS JUAN PERCY quien ha solicitado cambio del asesor de la propuesta de Investigación conducente para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN TECNOLOGÍA MÉDICA ESPECIALIDAD: LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA**

**CONSIDERANDO:** Que, según Resolución Decanal N° 532 -2025-D-FCS-UANCV, se aprueba de la propuesta de Tesis: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2025** 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 CATA CORA
- \* **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **2do. Miembro** : Dr. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- \* **Asesor** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

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° 219-2025-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del Asesor por motivos ya no tiene vínculo con la UANCV; y,

Estando el informe 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 confiere 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 de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

**PRIMERO:** APROBAR EL CAMBIO DE ASESOR (A) designados a él (la) egresado (a) DIAZ RAMOS JUAN PERCY para la revisión del borrador de tesis titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2025** para optar al Título Profesional DE **LICENCIADO (A) EN TECNOLOGÍA MÉDICA ESPECIALIDAD: LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- \* **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA
- \* **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **2do. Miembro** : Dr. 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 sustentación 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 Tecnología Médica y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

DISTRIBUCIÓN  
Jurados,  
EP. Obstetricia

UNIVERSIDAD ANDINA  
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

*Gabriela Betty Arias Lauque*

Dra. Gabriela Betty Arias Lauque  
DECANA (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



# UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

## RESOLUCIÓN DECANAL N° 532 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 01 de julio del 2025

**VISTOS:**

El Informe N° 047-2025-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 27 de junio de la E.P. de Tecnología Médica a folio 000100

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado (a) **DIAZ RAMOS JUAN PERCY** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA - 2025** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA**

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 CATACTORA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- \*

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 728-2025-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) **DIAZ RAMOS JUAN PERCY** para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN TECNOLOGÍA MÉDICA ESPECIALIDAD: LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA** con la tesis titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA - 2025**

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 **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

**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 Tecnología Médica quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

  
  
**Dra. Gabriela Betty Arias Laque**  
**DECANA (e)**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Distribución: Decanato FP- TM Secretaria Académica Archivo



## CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2025

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</b> Trabajo del estudiante	<b>11%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uancv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Eduservices Group</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>Cruz Anchapuri, Maria Esther. "Prevalencia de las infecciones del tracto urinario en pacientes atendidos en el Hospital Hipólito Unanue, Tacna - enero - julio 2023", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)</b> Publicación	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>busqueda.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.uns.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>



## Metadatos Complementarios

CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2025	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	JUAN PERCY DIAZ RAMOS
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70078760
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0004-0124-5744">https://orcid.org/0009-0004-0124-5744</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4252-5265">https://orcid.org/0000-0002-4252-5265</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA P-10
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú</p> <p>Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca</p> <p>Latitud: -15.48067 Longitud: -70.13947 <a href="https://maps.app.goo.gl/n7pUiPHRzdsZJafq8">https://maps.app.goo.gl/n7pUiPHRzdsZJafq8</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2025 - Noviembre 2025
URL de disciplinas OCDE	<p><b>TECNOLOGIA MEDICA</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a></p> <p><b>Medicina clínica</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00</a></p>

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERECERES VELASQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Figueroa*  
Dra. María Concepción Figueroa Vilca  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo **JUAN PERCY DIAZ RAMOS**, identificado con DNI Nro. **70078760**, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

#### TECNOLOGÍA MEDICA

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

**CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2025**

Asesorado por: **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi 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 \_\_11\_\_ de diciembre del 2025

Firma del Asesor  
(obligatoria)

Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A mi madre, Juana Ramos, quien con su ejemplo y lucha me ha demostrado que nada es imposible. Admiro profundamente tu esfuerzo, dedicación y lucha incansable para educarme, formarme y hacer de mí un hombre de bien.

A mi hermanita, María, por el gran apoyo brindado durante mi formación universitaria;  
A mi hermano, Fredy; a mi cuñada, Roxona;  
y a mi querida sobrina, Anahí Díaz. Los amo mucho, familia; son el motor y motivo que me impulsa a vivir y seguir estudiando.



## AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, por la formación profesional que me brindaron.

A mi mentor y maestro, Lic. Tecnólogo Médico Edilson Huanca Pineda, por compartir generosamente sus amplios conocimientos. De igual forma, agradezco a quienes validaron mis instrumentos: el obstetra Elías y la obstetra Marisol, así como a todo el personal de salud del Centro de Salud Jorge Chávez de Juliaca, por su apoyo incondicional.



**ÍNDICE GENERAL**

**DEDICATORIA ..... iii**

**AGRADECIMIENTO ..... iv**

**ÍNDICE GENERAL..... v**

**ÍNDICE DE TABLAS ..... viii**

**ÍNDICE DE FIGURAS ..... ix**

**RESUMEN ..... x**

**ABSTRACT..... xi**

**INTRODUCCIÓN ..... xii**

**CAPITULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

**1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 1**

    1.1.1. Problema principal ..... 3

    1.1.2. Problemas específicos..... 4

**1.2. JUSTIFICACIÓN..... 4**

    1.2.1. Justificación Teórica ..... 4

    1.2.2. Justificación practica ..... 5

    1.2.3. Justificación metodológica ..... 5

**1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 5**

    1.3.1. Objetivo general ..... 5

    1.3.2. Objetivos específicos ..... 6

**1.4. HIPÓTESIS..... 6**

    1.4.1. Hipótesis general ..... 6

    1.4.2. Hipótesis específicas ..... 6

**1.5. VARIABLES ..... 7**

**1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ..... 8**



**CAPITULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 9

    2.1.1. A Nivel Internacional..... 9

    2.1.2. A nivel nacional ..... 14

    2.1.3. A nivel local..... 19

2.2. MARCO TEÓRICO QUE SUSTENTA EL TRABAJO ..... 25

2.3. MARCO CONCEPTUAL ..... 39

**CAPITULO III**

**METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN ..... 40

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN ..... 40

3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN..... 40

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA..... 41

    3.4.1. Población ..... 41

    3.4.2. Muestra ..... 41

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN..... 42

    3.5.1. Técnicas..... 42

    3.5.2. Instrumentos ..... 42

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS ..... 43

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ..... 43

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ..... 43

    3.8.1. Validez ..... 43

    3.8.2. Confiabilidad ..... 44



**CAPITULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

RESULTADOS Y DISCUSIÓN ..... 45

CONCLUSIONES..... 71

RECOMENDACIONES ..... 71

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 72

ANEXOS ..... 80

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS..... 81

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA ..... 84

ANEXO 3: INSTRUMENTO: ..... 86

ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO ..... 88

ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN ..... 94



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025. ....	45
Tabla 2. Estado civil asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025.....	48
Tabla 3. Edad de inicio sexual asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025.....	51
Tabla 4. Número de parejas sexuales asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025.....	54
Tabla 5. Sintomatología asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025.....	57
Tabla 6. Frecuencia de examen de pap asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025.....	60
Tabla 7. Diagnósticos previos asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025.....	63
Tabla 8. Uso de anticonceptivo asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025.....	66
Tabla 9. Infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025.....	69



### ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025. .... 46

Figura 2. Estado civil asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025..... 49

Figura 3. Edad de inicio sexual asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025..... 52

Figura 4. Número de parejas sexuales asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025..... 55

Figura 5. Sintomatología asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025..... 58

Figura 6. Frecuencia de examen de pap asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025..... 61

Figura 7. Diagnósticos previos asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025..... 64

Figura 8. Uso de anticonceptivo asociado a la infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025..... 67

Figura 9. Infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou en el centro de salud jorge Chávez, juliaca 2025..... 69



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar las características de riesgo asociadas a las infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en el Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2025. **Material y métodos:** Estudio de tipo básico de nivel correlacional con un diseño no experimental transversal, de enfoque cuantitativo y prospectiva. Donde se usó la técnica del análisis documental y como instrumento ficha de recolección de datos. La muestra estuvo conformada por 59 pacientes. **Resultados:** Se identificó una asociación significativa entre las características personales y conductuales y la presencia de infecciones cervicovaginales, destacando que el 61.1% de las pacientes tenían más de 30 años ( $p = 0.006$ ), el 60.9% se encontraba en unión libre ( $p = 0.012$ ) y el 78% inició su vida sexual a los 18 años o más ( $p = 0.042$ ). No se encontró asociación con el número de parejas sexuales, ya que el 89.8% reportó haber tenido solo una ( $p = 0.940$ ). Respecto a las características gineco-obstétricas, el 81.4% presentó sintomatología ( $p = 0.021$ ) y el 44.1% nunca se había realizado el examen de Papanicolaou ( $p = 0.002$ ). No se evidenció asociación con la presencia de procesos precancerosos (98.3% no los presentó;  $p = 0.070$ ) ni con el uso de anticonceptivos (76.2% no los utilizaba;  $p = 0.226$ ). En cuanto al tipo de infección, la candidiasis vaginal fue la más frecuente, detectada en el 62.7% de las pacientes evaluadas. **Conclusiones:** Se determinó una asociación estadísticamente significativa entre las características de riesgo y la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas mediante Papanicolaou en el Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2025, siendo la característica personal y conductual las más asociadas.

**Palabras clave:** Características, cervicovaginales, infecciones, papanicolaou y riesgo.



## ABSTRACT

**Objective:** To determine the risk characteristics associated with cervicovaginal infections detected by Pap smear at the Jorge Chávez Health Center, Juliaca - 2025. **Materials and methods:** A basic correlational study with a non-experimental, cross-sectional design, a quantitative and prospective approach. Documentary analysis was used and a data collection form was used as an instrument. The sample consisted of 59 patients. **Results:** A significant association was identified between personal and behavioral characteristics and the presence of cervicovaginal infections, highlighting that 61.1% of the patients were over 30 years old ( $p = 0.006$ ), 60.9% were in a free union ( $p = 0.012$ ) and 78% began their sexual life at 18 years or older ( $p = 0.042$ ). No association was found with the number of sexual partners, since 89.8% reported having had only one ( $p = 0.940$ ). Regarding gynecological and obstetric characteristics, 81.4% presented symptoms ( $p = 0.021$ ) and 44.1% had never had a Pap smear ( $p = 0.002$ ). No association was found with the presence of precancerous conditions (98.3% did not have any;  $p = 0.070$ ) or with contraceptive use (76.2% did not use them;  $p = 0.226$ ). Regarding the type of infection, vaginal candidiasis was the most common, detected in 62.7% of the patients evaluated. **Conclusions:** A statistically significant association was found between risk characteristics and the presence of cervicovaginal infections detected by Pap smear at the Jorge Chávez Health Center, Juliaca – 2025, with personal and behavioral characteristics being the most associated.

**Keywords:** Characteristics, cervicovaginal, infections, Pap smear and risk.



## INTRODUCCIÓN

Las infecciones cervicovaginales representan, de manera reiterada, una de las etiologías predominantes que motivan la demanda asistencial ginecológica en la población femenina comprendida dentro del rango etario reproductivo. Estas infecciones, causadas por diversos agentes etiológicos bacterianos, virales, fúngicos o parasitarios pueden tener consecuencias significativas para la salud si no son detectadas y tratadas oportunamente. En muchos casos, estas infecciones son asintomáticas o presentan signos clínicos inespecíficos, lo cual dificulta su diagnóstico precoz y aumenta el riesgo de complicaciones como enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad, parto prematuro y, en algunos casos, la progresión a lesiones premalignas o malignas del cuello uterino (1)

El examen de Papanicolaou, aparte de constituir un instrumento esencial para el reconocimiento precoz de alteraciones preneoplásicas y neoplasias del cuello uterino, posibilita igualmente la detección de indicios citomorfológicos que evidencian la presencia de procesos infecciosos en el ámbito cervicovaginal. A través de este método, es posible evidenciar la presencia de microorganismos como *Candida albicans*, *Gardnerella vaginalis*, *Trichomonas vaginalis*, entre otros, para lo cual se considera como un recurso accesible y necesarios para un diagnóstico temprano en establecimientos de atención primaria. (2,3)

La presente tesis está estructurada con el siguiente contenido: CAPÍTULO I: El aspecto general, objetivo del estudio, hipótesis, variables, Operación de variables. CAPÍTULO II: Marco teórico, sus antecedentes. CAPÍTULO III: Procesos de la metodología, CAPÍTULO IV: Resultados y discusión, conclusiones, recomendaciones.



## CAPITULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

##### **A nivel internacional**

Las infecciones cervicovaginales, particularmente aquellas causadas por *Candida albicans*, *Gardnerella vaginalis*, *Trichomonas vaginalis* y la infección por Papilomavirus Humano constituye un reto sanitario de escala mundial, posicionándose como una prioridad fundamental en materia de salud colectiva. De acuerdo con proyecciones de la OMS, diariamente se detectan más de un millón de contagios sexualmente transmisibles, siendo significativo el número de infecciones que transcurren sin manifestaciones clínicas evidentes, lo cual obstaculiza su identificación y manejo temprano (4)

La manifestación de patógenos que provocan la infección por Papilomavirus Humano representa una de las patologías de transmisión sexual más frecuentes en el planeta, registrando una tasa global cercana al 11,7 %, incrementándose hasta el 24 % en población femenina menor de veinticinco años. Este microorganismo patógeno ocasiona más de seiscientos mil diagnósticos anuales de cáncer de cuello uterino a escala mundial. Paralelamente, se evidencia una alta concurrencia con vaginosis de origen bacteriano y otros procesos infecciosos vaginales, particularmente en zonas



con escaso acceso a atención en salud sexual y reproductiva, circunstancia que intensifica el impacto epidemiológico y obstaculiza las medidas preventivas (5)

## **A nivel nacional**

En el Perú, las ITS y otras infecciones cervicovaginales muestran una tendencia creciente. Con la contextualización que, brindada por MINSA, mediante la extracción por medio del testeo semanal epidemiológica 44 del 2024 se reportaron los siguientes datos: Sífilis: 2 326 casos confirmados (43,8 por 100 000 habitantes), con un incremento del 11,9 % respecto al año anterior donde documentaron 1 073 episodios de infección gonocócica, representando una proporción de 20,2 casos por cada cien mil personas, lo cual evidencia un crecimiento del 33,6 % en relación al período previo. Respecto al herpes de localización genital, se contabilizaron 597 episodios, equivalentes a 13,8 por cien mil residentes, manifestando un ascenso del 24,4 %. Por último, las infecciones por Papilomavirus Humano sumaron 412 casos, con una frecuencia de 7,8 por cien mil pobladores, exhibiendo un incremento sustancial del 143,7 % comparado con el ejercicio 2023, lo que demuestra una progresión ascendente considerable en la ocurrencia de patologías de transmisión sexual. (6)

Además, un estudio multicéntrico en mujeres de 20 ciudades del país encontró una prevalencia de 23,7 % de vaginosis bacteriana, siendo mayor en la región andina y entre mujeres con múltiples parejas sexuales. La cobertura del examen de Papanicolaou aún es insuficiente. Conforme a la información recabada por la ENDES en 2022, solamente el 59,7 % de la población

femenina en el rango de 30 a 59 años accedió al examen citológico cervical en el trienio previo, lo cual revela una participación limitada en los programas de cribado preventivo dirigidos a este segmento poblacional (7)

### **A nivel local**

En la región Puno, caracterizada por su diversidad cultural y alto nivel de ruralidad, las infecciones cervicovaginales representan una preocupación constante. Aunque hay poca información oficial reciente para la ciudad de Juliaca, estudios realizados en zonas similares brindan un panorama aproximado. La indagación mostrada en gestantes de los establecimientos de sanidad de Yauli (Huancavelica), el 46,9 % presentó infecciones vaginales, siendo la vaginosis bacteriana (57 %) y la candidiasis (39,7 %) las más frecuentes (8)

Una indagación llevada a cabo en 2022 con estudiantes del sexo femenino de colegios de puneños mostró que apenas el 27,3 % disponía de comprensión apropiada sobre el VPH, mientras que superior al 70 % carecía de información acerca de las acciones protectoras, reflejando una deficiencia notable en educación sobre salud sexual y divulgación preventiva. Además, en zonas periurbanas de Juliaca, la cobertura del Papanicolaou es irregular, principalmente por barreras geográficas, culturales y económicas. (9)

#### **1.1.1. Problema principal**

**PG.** ¿Cuáles son las características de riesgo asociadas a las infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2025?



## 1.1.2. Problemas específicos

**PE 1.** ¿Qué relación existe entre las características personales y conductuales con la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez?

**PE 2.** ¿Qué relación existe entre las condiciones gineco- obstétricas y la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez?

**PE 3.** ¿Cuáles son los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez?

## 1.2. JUSTIFICACIÓN

### 1.2.1. Justificación Teórica

Las infecciones cervicovaginales constituyen un problema frecuente en la salud femenina y están asociadas a múltiples factores de riesgo. Este estudio busca aportar evidencia científica sobre estas asociaciones en un contexto local poco investigado, aportando al enriquecimiento del corpus conceptual en el área del conocimiento de sanidad sexual y la educación entorno a la planificación de la familia, y estableciéndose como base esencial para el diseño de estudios posteriores enfocados en la prevención y el fomento del bienestar integral.



## 1.2.2. Justificación practica

En términos prácticos, esta investigación facilito la detección de los elementos fundamentales de vulnerabilidad entorno al entorno femenina atendida, favoreciendo así el establecimiento de medidas preventivas y terapéuticas más apropiadas en el contexto sanitario y social en el establecimiento sanitario Jorge Chávez – Juliaca. Esta información será útil para los empleados del especialista de manera anticipada, diagnóstico temprano y orientación educativa, mejorando así la atención en salud ginecológica en la zona.

## 1.2.3. Justificación metodológica

Metodológicamente, el trabajo adopta un abordaje metodológico cuantitativo con una medición que muestra un estilo transversal, orientado hacia la captura de una data solida mensurable, validable y representativa del universo estudiado. Los productos de este análisis podrán apoyar los procesos decisorios en el contexto regional y, adicionalmente, establecerse como prototipo para la reproducción de indagaciones homólogas en territorios diversos, impulsando la construcción de evidencia cotejable y el afianzamiento de normativas en el sector sanitario público.

## 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.3.1. Objetivo general

**OG.** – Determinar las características de riesgo asociadas a las infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en el Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2025.



## 1.3.2. Objetivos específicos

**OE 1.** Señalar la relación entre las características personales y conductuales con la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez.

**OE 2.** Identificar la relación entre las condiciones gineco-obstétricas y la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez.

**OE 3.** Identificar los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez.

## 1.4. HIPÓTESIS

### 1.4.1. Hipótesis general

**HG.** – Existe relación significativa entre las características de riesgo y la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2025.

### 1.4.2. Hipótesis específicas

**HE 1.** Existe relación significativa entre las características personales y conductuales como la edad, estado civil y edad de inicio sexual con la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez.



**HE 2.** Existe relación significativa entre las condiciones gineco-obstétricas con la sintomatología, frecuencia de PAP, diagnósticos previos y uso de anticonceptivos con la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez.

**HE 3.** Las infecciones cervicovaginales más frecuentemente detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez corresponden a infecciones por vaginosis bacteriana, *Candida albicans* y virus del papiloma humano (VPH).

## 1.5. VARIABLES

**Variable 1:** Características de riesgo

**Variable 2:** Infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou

## 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES
Variable 1 Características de riesgo	1.1. Características personales y conductuales	1.1.1. Edad	a) < a 30 años b) > a 30 años
		1.1.2. Estado civil	a) Casada b) Soltera c) Unión libre d) Divorciada e) Viuda
		1.1.3. Edad de inicio sexual	a) Temprano $\leq$ 14 años b) Media (15 a 17 años) c) Tardía ( $\geq$ 18 años)
		1.1.4. Número de parejas sexuales	a) 1 pareja sexual b) 2 a 3 parejas sexuales c) > a 4 parejas sexuales
	1.2. Condiciones gineco-obstétricas	1.2.1. Sintomatología	a) Sintomática (Prurito, ardor, flujo, sangrado post coito o dolor pélvico) b) Asintomática
		1.2.2. Frecuencia de examen de PAP	a) Anual b) Cada 3 años c) > a 3 años sin examen d) Nunca se ha realizado
		1.2.3. Diagnósticos previos	a) Procesos precancerosos b) Procesos cancerosos
		1.2.4. Uso de anticonceptivo	a) Hormonal b) Barrera c) Ninguno
Variable 2 Infecciones cervicovaginales detectadas por papanicolaou	Tipo de infección		a) Vaginosis bacteriana b) Candidiasis c) Tricomoniasis d) Virus del papiloma humano



## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. A Nivel Internacional

**Loayza. (10) titulado, Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres adultas. Barrio Las Palmeras. El salvador, 2023.** Objetivo: Caracterizar el grado de información que trata del cáncer que se localiza en los alrededores del cuello del útero en sector poblacional femenina; Procedimiento metodológico: Donde la estructuración que se aplica en la pesquisa revela conforme a una dirección cuantitativa, conforme a una naturaleza que no requiere la manipulación de las variantes causal, se empleó una orientación descriptiva y se ejecuta con una sola medida de un modo transversal; con una unidad poblacional de 55 féminas en etapa adulta; la táctica aplicada fue un cuestionario, Resultados: El segmental estado cronológico que trata conforme a una mayor representación corresponde al rango de 27 a 33 años, constituyendo un 29 % del conjunto muestral. Respecto al grado de escolaridad, se identificó que el 40 % de las encuestadas completó el nivel secundario. De igual manera, un 44 % indicó tener entre tres y cuatro hijos. En relación a la edad del primer contacto sexual, el 47 % señaló haberlo experimentado entre los 16 y 19 años, en tanto que el



58 % reportó haber sostenido vínculos íntimos con una o dos personas. Por último, concerniente al segundo propósito específico, se constató que la insuficiencia de conocimientos sobre la neoplasia cervical predomina en un 64 %, revelando una marcada deficiencia informativa preventiva en dicho colectivo. Conclusión Las habitantes del sector Las Palmeras demuestran una carencia informativa considerable en relación al entendimiento de esta enfermedad, junto con la coexistencia de múltiples condicionantes de vulnerabilidad en la población estudiada. Por consiguiente, se ratifica la urgencia de desarrollar programas formativos sistematizados, dirigidos al robustecimiento del saber y la concientización profiláctica sobre tal padecimiento.

**Villacres, et al. (11) titulado, Citología de base líquida aplicada en muestras cérvico-vaginales para el diagnóstico de lesiones premalignas en Ecuador, 2022.** Objetivo: Examinar la aplicabilidad de la técnica citológica líquida en muestras del cuello uterino y vagina para detectar cambios preneoplásicos Procedimiento metodológico: mediante la aplicación de una estructuración de un estilo de recopilación de documentación verídica con un enfoque descriptivo aplicando un estilo de naturaleza cuantitativa. Resultado: La técnica citológica cervical en suspensión líquida mejora la calidad del espécimen recolectado, reduciendo la proporción de preparaciones inadecuadas y facilitando una disposición uniforme del contenido celular en el portaobjetos. Asimismo, el material citológico sobrante puede emplearse para realizar análisis adicionales, incrementando su utilidad diagnóstica y analítica en el contexto del cribado ginecológico. Conclusión: tales como el análisis inmunocitoquímico de marcadores biológicos, la disminución del período de



identificación y probablemente el incremento en la capacidad de reconocimiento de displasias escamosas cervicales de diversos grados, sumado a elevada sensibilidad y especificidad, lo que propicia un mejoramiento en el bienestar de las usuarias mediante un diagnóstico y abordaje terapéutico efectivo, aportando considerablemente a la identificación temprana de la neoplasia cervical.

**Salinas. (12) Análisis de factores de riesgo en pacientes con alteraciones de la citología cérvicovaginal en trabajadoras IMSS del HGZ 58 en Mexico, 2022.** Objetivo: Evaluar los elementos predisponentes relacionados con las modificaciones en las pruebas citológicas del cuello uterino y vagina de las trabajadoras. procedimiento metodológicos: Estudio empleada una táctica observacional, con una formulación se una orientación analítico, con un contexto que muestra una naturaleza retro colectivo, con la ejecución de una medición de manera transversal, con un subconjunto se aplica de manea cuantitativa un estrategia comparativa, Resultados: Conforme al N.º 58, se recolectaron 649 pruebas de Papanicolaou cervical, alcanzando el 82 % de la muestra planificada. En estos registros se hallaron tres casos con anormalidades citológicas relacionadas con cambios en el epitelio escamoso: dos diagnosticados como ASC-US (células escamosas atípicas de origen incierto) y uno positivo para ACG (células glandulares atípicas), revelando modificaciones celulares sugerentes de daño epitelial inicial en un porcentaje reducido de la población evaluada. Conclusiones: Las modificaciones citológicas clasificadas como ASC-US muestran un curso clínico impredecible o de desenlace no determinado. Los cambios estructurales celulares comprendidos en esta clasificación pueden representar tanto alteraciones



benignas reactivas de tipo proliferativo, como transformaciones de carácter potencialmente precanceroso, cuya identificación diagnóstica precisa resulta compleja debido a la indefinición de sus rasgos citomorfológicos

**Macarena. (13) titulado, Conocimiento y creencias en salud para la realización de la prueba de papanicolaou en jornaleras agrícolas migrantes en Sinaloa en Mexico, 2024.** Objetivos: Hallar el vínculo entre conocimientos y concepciones de salud para efectuar el despistaje citológico cervical en mujeres jornaleras agrícolas en condición migratoria. Procedimiento metodológico: Se utilizó en la pesquisa de forma descriptiva con una naturaleza de un estilo correlacional con una orientación de una medida corte con un periodo transversal para el preparamiento de las unidades de muestras que eran 199 féminas. Resultados: Se constató una asociación positiva estadísticamente relevante entre la ejecución del examen de Papanicolaou en trabajadoras agrícolas y las dimensiones ventajas identificadas con un  $r = .181$ ,  $p < .05$ , vulnerabilidad percibida con un  $r = .196$ ,  $p$  menor a un 0.01 y estímulos motivacionales hacia la actividad con un  $r = .173$ , con un  $p$  menor a 0.05. Contrariamente, se identificó una interacción de una naturaleza inversa significativa con el dominio informativo con un  $r$  igual a  $-0.399$ , con un  $p$  menor al 0.01 y con la existencia de obstáculos identificados ( $r = -.304$ ,  $p < .01$ ), indicando que escaso conocimiento y mayores impedimentos subjetivos se vinculan con reducida disposición a participar en el despistaje citológico. Conclusión: Se logró evidenciar la presencia del vínculo entre variantes conforme a una naturaleza directa y con un nivel relevante donde el dominio informativo y las concepciones vinculadas a la salud contemplando obstáculos identificados,



ventajas anticipadas, vulnerabilidad personal y motivadores conductuales respecto a la ejecución del examen citológico cervical en trabajadoras agrícolas jornaleras, demostrando que un mayor entendimiento y apreciación positiva hacia la prevención se refleja en una mayor inclinación para someterse al despistaje ginecológico.

**García. Et al. (14) titulado, Comparación del desempeño de la tipificación de HPV y el test de Papanicolaou como métodos de triaje en la detección del cáncer de cuello uterino y sus lesiones precursoras en el Proyecto ESTAMPA-Uruguay, 2025.** Objetivo: Valorar las tácticas de selección más adecuadas para el hallazgo de transformaciones premalignas y procesos carcinogénicos cervicouterinos. Procedimiento metodológico: El estudio presentado refleja una dirección de un enfoque retrospectivo, con la aplicación de una táctica de manera observacional. Resultados: El 12,5 % del colectivo evaluado exhibió positividad al Papilomavirus Humano. Dentro de esta fracción, se registraron 27 diagnósticos de neoplasias intraepiteliales de alta severidad (NIC2+), constituyendo el 10,8 % de los casos reactivos. La sensibilidad para identificar NIC2+ en portadoras virales fue superior mediante el esquema A (77,7 %) en relación al esquema B (44,4 %;  $p = 0,006$ ). Inversamente, la especificidad resultó más elevada en el análisis citológico sin caracterización de genotipos (A = 68,7 % vs. B = 77,2 %;  $p = 0,002$ ), no obstante, presentó inferior tasa de reconocimiento de lesiones NIC2+. El VPP se mantuvo equiparable entre ambos procedimientos (A = 26,2 % vs. B = 21,8 %;  $p = 0,30$ ), en tanto el VPN mostró valores superiores al integrar genotipaje con citología (A = 95,5 % vs. B = 90,6 %;  $p = 0,014$ ). La probabilidad absoluta de evolucionar hacia NIC2+ alcanzó un porcentaje de un 34,1 % con un rango



de IC95 %: 20,0–50,5 para variantes de un 16/18, y 8,7 % también toma parámetros de un IC95 %: 4,4–15,0 para restantes, subrayando el potencial oncogénico superior de las cepas 16 y 18. Conclusiones: La genotipificación parcial del VPH junto con la citología muestra mayor sensibilidad para detectar lesiones de alto grado (NIC2+) y mejor capacidad para descartar patología cervical comparada con la citología sola como método de tamizaje. En consecuencia, los genotipos 16 y 18, por su alto riesgo oncogénico, deben enviarse directamente a colposcopia para seguimiento y tratamiento oportuno.

### 2.1.2. A nivel nacional

**Llauca. (15) titulado, Determinantes sociodemográficos y clínicos de los pacientes con cáncer de cérvix uterino - Hospital Santa María del Socorro del 2018 - 2022** Objetivo: Caracterizar los condicionantes sociodemográficos y clínicos en pacientes con malignidad cervicouterina. Procedimiento metodológico: Estudio mostraba una medida de orientación transversal, con una estructuración de naturaleza retrospectiva, conforme a la dirección de un estilo descriptiva y aplicando con una táctica de forma observacional ejecutándose sobre una unidad poblacional de 72 pronósticos. Resultados: Dos tercios de las féminas diagnosticadas con carcinoma cervical superaban los 50 en edad, mientras que el tercio restante era menor a dicha edad. Una de cada siete pacientes reportó antecedentes oncológicos ginecológicos en parientes directos. Respecto al comportamiento sexual, tres de cada cinco mujeres mantuvieron relaciones íntimas con cuatro o más compañeros, y siete de cada diez iniciaron su las actividades coitales en una edad que es menor a los 20. Más de la mitad provenían de áreas no urbanas y presentaban

procesos infecciosos vaginales. En cuanto a la historia obstétrica, poco más de la mitad tuvo cuatro o más gestaciones a término. Un tercio padeció enfermedades de transmisión sexual, incluyendo VIH. Finalmente, tres cuartas partes no se realizaron estudios de Papanicolaou durante el año previo al diagnóstico. Conclusión: El grupo etario superior a los 50 años exhibió carga hereditaria de tumores en aparato reproductor femenino de familiares consanguíneos cercanos, acompañado de prácticas sexuales arriesgadas marcadas por parejas sexuales numerosas y actividad coital iniciada durante la adolescencia tardía. Paralelamente, se identificó prevalencia de residencia en áreas alejadas de centros urbanos, procesos infecciosos vaginales reiterados, múltiples gestas completadas, exposición a patógenos de transmisión sexual y omisión del despistaje cervical mediante citología en el período inmediato anterior al hallazgo diagnóstico, conformando así un conjunto de características epidemiológicas asociadas a mayor predisposición para la enfermedad neoplásica cervical

**Zeta. (16) titulado, Conocimiento y actitud frente a la toma de papanicolaou en mujeres del AA. S.S. Héroes del Cenepa – Sullana 2024.**

Objetivo general: Verificar la vinculación existente entre saberes y comportamiento ante el screening cervical en féminas en fase reproductiva.  
procedimiento metodológico: La pesquisa muestra que fue aplicado de un estilo cuantitativo, la ejecución del análisis se realizó una dirección de naturaleza correlacional, sin la necesidad de ejercer la necesidad de las variantes causales de ejecutando en la medición una formulación de corte transversal en un solo periodo de aplicación determinado con una unidad poblacional de 165 féminas donde es trabajo con 121 féminas de unidades



muestral que estaban atravesando de una edad fértil. Resultados: De la muestra total estudiada, poco más de la mitad demostró un dominio conceptual satisfactorio sobre el tema, en tanto que aproximadamente tres quintas partes exhibieron una predisposición favorable hacia la temática analizada. Al examinar la interrelación entre estas dimensiones, se identificó que el segmento mayoritario alcanzó un nivel cognitivo óptimo, dentro del cual dos de cada cinco participantes mostraron una disposición receptiva, evidenciando así una correspondencia positiva entre la comprensión alcanzada y la inclinación conductual hacia las medidas de detección temprana. Conclusión: Se evidenció un vínculo de forma estadística robusta entre ambas dimensiones evaluadas, registrándose un índice de Spearman positivo de intensidad media con un  $r = 0,414$ ; de un  $p = 0,000$  menor  $0,05$ . Dicho hallazgo condujo a la aceptación de los supuestos que se plantearon y al descarte de las suposiciones no reflejaban alguna asociación, corroborando que el incremento en el dominio conceptual se acompaña de una predisposición más positiva hacia la temática analizada.

**Montenegro (17) titulado, Conocimiento y actitud sobre el examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden a una IPRESS Particular en Piura, 2024.** Objetivo general: Evaluar el dominio cognitivo y la postura frente al screening citológico en población femenina en período fecundo que reciben atención en una institución prestadora de servicios sanitarios. Procedimiento metodológico: El estudio revela una estructuración de una orientación de estilo cuantitativo, con una naturaleza de un carácter descriptiva, con una formulación de una formulación de estilo cuantitativo y la medición conforme a un solo periodo de corte transversal; se trabajó



empleando un unidad de muestras 70 féminas. Resultados: En términos globales, se identificó que el dominio conceptual alcanzó un rango intermedio en poco más de un tercio de las encuestadas, mientras que la orientación conductual mostró características positivas en casi la totalidad del grupo estudiado. Al examinar el entendimiento por componentes específicos, se evidenció que dos tercios registraron comprensión media sobre los elementos de vulnerabilidad para desarrollar neoplasia cervical, la mitad logró suficiencia en los requerimientos técnicos, y cerca de la mitad reveló insuficiencia en los contenidos básicos. Respecto a las facetas actitudinales, todas las participantes demostraron disposición propicia hacia la prevención; sin embargo, más de la mitad presentó orientación adversa en el componente sociocultural, evidenciando una incongruencia entre la intención preventiva y la apropiación comunitaria del cuidado reproductivo. Conclusión: Las féminas que fueron evaluadas mostraron un grado de conocimiento medio junto con una inclinación actitudinal propicia frente al screening cervicouterino, evidenciando una apropiación incompleta del examen, pero manifestando apertura hacia su realización como medida profiláctica.

**Shinsato y Shinsato. (18) titulado, Conductas sexuales de riesgo asociados al pre cáncer de cuello uterino en pacientes atendidas en un hospital de Chimbote, 2022-2023** Objetivos: Identificar como los comportamientos sexuales riesgosos vinculados con lesiones precursoras de neoplasia cervical en usuarias asistidas. Procedimiento metodológico: Se realizó en la siguiente pesquisa de manera observacional como táctica de estación de información que será posteriormente procesada, conforme a la dirección de carácter conforman unidad de poblacional estudiado de 90

féminas. Resultado: Los hallazgos revelaron que la promiscuidad sexual (tres contactos o más) junto con el debut sexual adolescente (previo a la mayoría de edad) constituyen factores asociados significativamente al incremento del riesgo de patología cervical premaligna. Igualmente, padecer previamente infección por VPH mostró vinculación importante con este proceso. Contrariamente, el empleo de píldoras anticonceptivas, condones con un historial de ser propensos a contraer alguna infección por la actividad coital carecieron de asociación estadística con el desarrollo de estas lesiones precursoras. Conclusión: Se deduce que mantener relaciones íntimas con múltiples compañeros (tres o más), la coitarquia temprana (anterior a los 18 años) y el historial de infección por papilomavirus humano representan elementos causales que elevan sustancialmente el riesgo de presentar displasia cervical, al operar conjuntamente sobre la fragilidad del tejido epitelial y la permanencia del agente viral.

**Caballero. (19) titulado, Conocimiento y actitud sobre papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa Del Sur – Nuevo Chimbote, 2024.** Objetivo: Caracterizar el entendimiento y la receptividad ante el examen preventivo cervical en mujeres en fase reproductiva. Procedimiento metodológico: La indagación presente debido a que se manifiesta con una orientación cuantitativa, mostrando una naturaleza con una dirección descriptiva, donde se aplicó un estilo descripción, con una medida que revelaba una estructuración de corte transversal donde se aplican dichos conceptos en una unidad muestral de 120 con féminas que atraviesan por una edad fértil. Resultados Del conjunto de participantes, se estableció que el 80 % demostró un dominio general calificado como satisfactorio respecto a la



citología de Papanicolaou. Al analizar las dimensiones del conocimiento, se identificó que el 65,0 % obtuvo un nivel apropiado en cuestiones básicas, en tanto el 68,4 % exhibió comprensión moderada sobre los determinantes de riesgo, y el 54,2 % reveló un grado medio en las condiciones del procedimiento. Concerniente a la disposición global ante el Papanicolaou, el 95,0 % manifestó inclinación positiva, sobresaliendo en las dimensiones actitudinales profiláctica y de comportamiento, con 95,8 % y 76,7 % respectivamente, evidenciando una orientación favorable hacia la realización del despistaje cervical. Conclusión: El dominio cognoscitivo manifestado fue óptimo, asociado con una predisposición positiva y receptiva frente a la práctica del tamizaje citológico de Papanicolaou, lo cual denota una cultura preventiva consolidada concerniente al reconocimiento oportuno de modificaciones cervicouterinas

### 2.1.3. A nivel local

**Cáceres. (20) titulado, Relación de las características clínico patológicas con la neoplasia intraepitelial cervical en pacientes del hospital III – Essalud Juliaca 2022.** Objetivo: Establecer si hay alguna vinculación entre los elementos clínico-patológicas y la displasia cervical. Proceso Metodológico: Trabajo de indagación sin necesidad de manipular las variantes , con una caracterización de dirección de estilo descriptivo, con una formulación de estilo analítico y con una medida de orientación transversal, con una ejecución 57 como unidad de muestras, Resultado: Los hallazgos evidencian que las lesiones premalignas del cérvix se vinculan fundamentalmente con variables como edad mayor, unión matrimonial,



formación académica técnica y ocupación autónoma. Asimismo, elementos del ámbito reproductivo y sexual, tales como la coitarquia precoz, el reducido número de compañeros íntimos, la multiparidad y el historial de interrupción gestacional, también exhiben correlación relevante. La elevada prevalencia de displasias severas y la realización periódica del tamizaje citológico reflejan la importancia de estos determinantes en el diagnóstico temprano y la prevención de dicha condición. Conclusión: Las lesiones premalignas del cérvix se vinculan fundamentalmente con féminas que superan la quinta década de vida, unión matrimonial, formación académica terciaria no universitaria y coitarquia precoz. Asimismo, ejercen influencia elementos como el número de gestaciones, historial de interrupción gestacional y existencia de displasias severas. Tales hallazgos subrayan la relevancia del seguimiento ginecológico y la práctica regular del tamizaje citológico para su identificación oportuna.

**Hanco, Et al. (21) titulado, Ventajas del Análisis Histo-Cito-Colposcopico en el Diagnostico de Lesiones Pre Malignas en Cervix en Pacientes que Acuden a Consulta Ginecológica en la Ciudad de Puno 2018 – 2020.** Objetivo: Identificar las utilidades del abordaje diagnóstico combinado mediante histopatología, citología y colposcopia en la detección de displasias cervicouterinas en mujeres atendidas en el servicio ginecológico. Proceso metodológico: La pesquisa se ejecutó mediante la evaluación 384 pronósticos como unidad poblacional con una formulación de carácter cuantitativa con una estructuración de naturaleza descriptivos aplicando una táctica de extracción de datos la recopilación documentaria verídica Resultados: Las consultantes presentaron principalmente edad mayor a 35



años con un 40,1%, condición de estar sin compañero es de un 50,0% y múltiples parejas dan un porcentaje 79,4%. La iniciación sexual ocurrió mayormente entre 16-18 años (39,8%). Citológicamente predominaron procesos inflamatorios (76,8%), seguidos de NIC 1/VPH (11,2%) y NIC 2 (5,5%). Colposcópicamente se observó inflamación (18,0%), NIC 1/VPH (26,6%) y NIC 2 (21,4%). El análisis de Tukey ( $\alpha=0,05$ ) confirmó diferencias significativas en frecuencias de lesiones precancerosas versus otros hallazgos, estableciendo que la histología ofrece máxima precisión, la colposcopia contribución media, y la citología menor valor diagnóstico en este estudio. Conclusiones: El abordaje integrado histo-cito-colposcópico ofrece beneficios en la identificación de alteraciones precancerosas cervicales. Los rasgos demográficos relacionados incluyen incremento del riesgo con la edad avanzada, mayor prevalencia en mujeres sin vínculo matrimonial, con múltiples parejas sexuales, debut sexual precoz, historial de interrupciones gestacionales y multiparidad. La citología de Papanicolaou exhibe menor especificidad respecto al examen colposcópico, en tanto que la colposcopia demuestra especificidad equivalente al análisis histopatológico para diagnosticar lesiones premalignas del cuello uterino.

**Sanches. (22) titulado, Intervención educativa mediante redes sociales y su efecto en el nivel de conocimientos y actitudes preventivas de Cáncer de Cérvix dirigida a adolescentes, Puno, 2021.** Objetivo: Examinar cual es el grado de efectividad de una intervención pedagógica a través de redes sociales sobre el dominio cognoscitivo y conductas profilácticas respecto al carcinoma de cuello uterino en féminas que son adolescentes. Procesos metodológicos: el trabajo de indagación muestra ser ejecutado por un enfoque



que revela un estilo cuantitativo, aplicando una estructuración de manera cuasiexperimental, empleando una medición que mostraba un corte longitudinal con una unidad muestral por un valor de 74 educandos que atravesaban por una etapa de adolescencia con tercer, cuarto y quinto de grado secundario, Resultados: En la medición inicial (Pre test), el 71 % de los adolescentes mostró conocimiento insuficiente, aunque el 67 % expresó actitud favorable hacia el tema. En la medición final (Post test), solo el 48,6 % mantuvo nivel bajo, mientras los demás alcanzaron niveles medios y altos de comprensión, con actitud positiva en el 75,6 %. El análisis con la prueba de Wilcoxon reveló significancia estadística ( $Z > 0,05$ ), confirmando diferencias relevantes entre mediciones y demostrando mejora sustancial en conocimiento y actitud de los participantes. Conclusión: Se constató un efecto positivo de la metodología educativa aplicada mediante recursos virtuales, manifestándose una mejora significativa en el dominio conceptual y en la predisposición conductual de los jóvenes correspondientes al colectivo que recibió la capacitación.

**Sillo y Reginaldo. (23) titulado, Factores sociodemográficos y aceptación a la toma de papanicolaou en mujeres atendidas en el puesto de salud Taparachi, Juliaca – 2024.** Objetivo. Halar cual es la vinculación existente entre el perfil sociodemográfico y la disposición hacia la citología cervical en mujeres. Procedimiento Metodología. La indagación muestra una estructura que corresponde de forma cuantitativa, con una aplicación de un tipo básico, empleando los contextos de un grado correlacional con un diseño sin la necesidad de la manipulación de las variantes conforme a una medición de naturaleza transversal con un solo periodo, con la cantidad poblacional de



76 féminas. Resultados. Dentro de los elementos demográficos resalta conforme el rango que abarca un entre 33 y 45 en edad de un 59.7%, en términos de vinculación afectiva la mayoría mantiene convivencia (53.8%), acorde a la procedencia el 81.9% corresponde a contextos urbanos versus 18.1% rurales. Respecto a aspectos socioculturales, prevalece el nivel educativo superior (36.1%) próximo a la secundaria completa (30.6%), la iniciación sexual ocurrió predominantemente en la adolescencia tardía-juventud temprana, de 16 a 20 años (79.2%), además el 36.1% declara exclusividad de pareja, y el rango de remuneración mensual mayoritario oscila entre S/ 1,000 y S/ 3,000 (51.4%). Sin embargo, el 79.2% demuestra receptividad positiva al examen citológico preventivo, mientras que el 20.8% presenta resistencia. Conclusiones. Se estableció que variables poblacionales tales como el grupo etario y la situación conyugal no presentan asociación con la receptividad hacia el tamizaje citológico cervical ( $p > .05$ ), en contraste, el origen geográfico y el nivel educativo sí evidencian vinculación con la disposición al examen preventivo ( $p < .05$ ). Respecto a las variables socioculturales: mediante el periodo conforme a la actividad coital, la cantidad de compañeros íntimos, los ingresos mensuales y la actividad laboral muestran correlación con la aceptación del screening cervicovaginal ( $p < .05$ )

**Gonzales. (24) titulado, Agentes que influyen en la Prueba de Papanicolaou en Mujeres que acuden al Consultorio externo del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2020.** Objetivo: Caracterizar los condicionantes que intervienen en la realización de la prueba preventiva cervicovaginal en usuarias del área ambulatoria. Proceso metodológico: La presente pesquisa reveló una naturaleza correlacionar conforme la aplicación



que no requería la manipulación de las variantes causales se aplicó medición de una dirección de una sola medición con una estructuración de manera cuantitativa. Resultados: La prevalencia de nunca haberse practicado la citología cervical alcanzó el 47%. Los factores obstétricos con asociación estadísticamente significativa al tamizaje fueron: multigestas con cuatro o más nacimientos (44%) y féminas que superan los 36 en edad , mientras que la utilización de métodos de planificación no mostró relevancia. En el ámbito de la sexualidad, presentaron influencia significativa: la iniciación coital a partir de la tercera década (31%), la ausencia de múltiples compañeros sexuales (72%) y la presencia de inhibición o bochorno (51%), no obstante, las patologías venéreas no evidenciaron conexión. Los elementos psicosociales con impacto relevante comprendieron: localización domiciliaria en zonas marginales urbanas (49%), carencia de soporte del cónyuge (50%) y comprensión insuficiente sobre el procedimiento preventivo (42%), mientras que la capacidad adquisitiva y el legado familiar de malignidad cervical no demostraron asociación estadística. Conclusiones: Recapitulando, la accesibilidad y ejecución de la citología preventiva cervical se encuentra influenciada por un conjunto de variables del ámbito reproductivo, sexual y psicosocial, entre las que sobresalen: el rango etario, la historia obstétrica con múltiples nacimientos, el momento de iniciación de relaciones íntimas, la pluralidad de compañeros sexuales, los sentimientos inhibitorios, la localización territorial, el sostén emocional del cónyuge y el bagaje informativo respecto a dicha prueba diagnóstica.



## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 2.2.1. Características de riesgo

Las afecciones cervicovaginales simbolizan uno de los factores preponderantes de demanda asistencial ginecológica en población femenina en fase reproductiva, siendo procesos infecciosos de etiología bacteriana, fúngica, viral o parasitaria. Dichas patologías mantienen una estrecha vinculación con variables predisponentes de índole personal, conductual y socioeconómica, que inciden de manera significativa en su aparición y recurrencia. (25)

El reconocimiento de tales determinantes permite tanto la identificación precoz de mujeres en situación de vulnerabilidad biológica o social, como el diseño e implementación de políticas sanitarias públicas con mayor relevancia y efectividad profiláctica, favoreciendo de esta forma la capacidad de atención sanitaria ante estos procesos mórbidos. (25)

#### 2.2.1.1. Características personales y conductuales

Este conjunto de factores abarca dimensiones personales que condicionan la predisposición a infecciones cervicovaginales, entre las cuales destacan el patrón de conducta sexual, la situación conyugal, la edad biológica y la multiplicidad de parejas sexuales, elementos que en su interacción incrementan el grado de vulnerabilidad ginecológica. (26)

Frecuentemente, dichos determinantes se hallan modulados por condicionantes estructurales, entre los que sobresalen el grado de instrucción



formal, la disponibilidad y accesibilidad a los servicios sanitarios, las limitaciones socioeconómicas derivadas de la precariedad y los patrones socioculturales propios del entorno comunitario, los cuales ejercen una influencia significativa y reiterada en la configuración del riesgo sanitario femenino. (26)

### **2.2.1.1.1. Edad**

La edad constituye un determinante biológico de alta relevancia en la susceptibilidad frente a las infecciones cervicovaginales. Durante las etapas de adolescencia y adultez temprana, las condiciones histofisiológicas del aparato reproductor femenino presentan un mayor grado de fragilidad y permeabilidad, lo que incrementa la predisposición a la colonización e invasión por agentes patógenos. (27)

El cérvix uterino, de manera específica, posee una región de metaplasia escamosa-columnar altamente expuesta, circunstancia que favorece la fijación y penetración de agentes microbiológicos en el epitelio vulnerable. Asimismo, durante estas fases etarias, prevalece la ocurrencia de conductas coitales carentes de medidas profilácticas, frecuentemente condicionadas por la insuficiente instrucción sexual integral o por coerciones socioculturales que inciden en la toma de decisiones reproductivas. (27)

Con el progresivo envejecimiento femenino, la frecuencia de determinadas infecciones tiende a declinar, sin embargo, se incrementa la probabilidad de persistencia de agentes patógenos, los cuales pueden derivar en alteraciones



crónicas o complicaciones de mayor severidad dentro del aparato reproductor.  
(28)

Durante la fase climatérica o menopáusica, la disminución de la secreción estrogénica ocasiona una modificación significativa del pH vaginal, generando un entorno menos ácido y menos favorable para el microbiota protector habitual. Esta alteración predispone al crecimiento y colonización de microorganismos oportunistas, incrementando la susceptibilidad a infecciones del tracto genital inferior. (28)

#### **2.2.1.1.2. Estado civil**

El estado civil suele estar vinculado a los hábitos sexuales, el número de parejas y la estabilidad emocional. Mujeres solteras, divorciadas o viudas pueden estar más expuestas a relaciones sexuales con diferentes parejas, lo que, sin el uso sistemático de métodos de protección, aumenta la probabilidad de adquirir infecciones. (29)

Del mismo modo, en determinados contextos, la formación de nuevas relaciones de pareja puede inducir conductas sexuales precipitadas o decisiones poco reflexivas, lo que con frecuencia conduce a la omisión del uso de métodos de barrera como el preservativo, incrementando de manera indirecta la probabilidad de exposición a patógenos de transmisión sexual.  
(29)

Sin embargo, el matrimonio o la convivencia no exime del riesgo. Muchas mujeres casadas o convivientes pueden contraer infecciones debido a la infidelidad de su pareja o a la negativa de esta a utilizar protección. En muchos



contextos culturales, especialmente en regiones con fuerte influencia patriarcal, las mujeres no tienen plena autonomía sobre su vida sexual ni el poder de negociar prácticas seguras, lo que incrementa su vulnerabilidad. (30)

#### **2.2.1.1.3. Edad de inicio sexual**

Al principio de las actividades coitales en edades tempranas que son elementos que se asocia con múltiples consecuencias negativas en la salud reproductiva. Cuanto más joven es la mujer al comenzar su actividad sexual, mayor es la exposición acumulada al riesgo de infecciones. Además, el epitelio cervical en adolescentes aún se encuentra en desarrollo, lo que lo hace más propenso a lesiones microscópicas que facilitan el ingreso de microorganismos. (31)

El inicio precoz también suele estar relacionado con relaciones sexuales desinformadas, falta de protección, menor acceso a controles médicos y a servicios de salud sexual. Muchas adolescentes enfrentan además barreras socioculturales o familiares que dificultan la búsqueda de orientación oportuna, permitiendo que las infecciones no se detecten ni se traten adecuadamente. (31)

#### **2.2.1.1.4. Número de parejas sexuales**

La cantidad de compañeros coitales constituye un marcador epidemiológico de alta relevancia en la predisposición a infecciones cervicovaginales. Aquellas mujeres que han mantenido contacto íntimo con múltiples parejas evidencian una mayor probabilidad de exposición a agentes etiológicos patógenos, particularmente cuando no se ha sostenido una práctica sexual

segura y consistentemente protegida a lo largo del tiempo. Ello obedece a que cada vínculo sexual adicional implica un potencial reservorio asintomático de agentes infecciosos, incrementando así la probabilidad de transmisión subclínica y, por ende, la vulnerabilidad biológica de la mujer frente a diversas patologías cervicovaginales. (32)

No únicamente reviste la importancia la cantidad de parejas coitales directas, sino también la interconexión del acto sexual en redes de contactos múltiples e indirectos, las cuales amplifican la exposición a patógenos. En ausencia de un vínculo estable y del uso sistemático de métodos de barrera, se configura una cadena epidemiológica de transmisión, que potencia exponencialmente la probabilidad de contagio y la difusión de infecciones cervicovaginales. A ello se suma la dificultad para conocer el estado de salud de cada pareja, ya que muchas infecciones del tracto genital son asintomáticas, tanto en hombres como en mujeres. (33)

#### **2.2.1.2. Condiciones gineco-obstétricas**

Las condiciones gineco-obstétricas son determinantes clave en la aparición, evolución y detección de infecciones cervicovaginales. Dichas condiciones se encuentran estrechamente vinculadas con la historia gineco-obstétrica de la mujer, su manifestación sintomatológica, el empleo de métodos anticonceptivos, la regularidad en la asistencia a controles ginecológicos, así como con los antecedentes patológicos de lesiones preneoplásicas o neoplásicas en el tracto genital inferior. Cada uno de estos elementos influye en el equilibrio del ecosistema vaginal y, por tanto, en la susceptibilidad a infecciones. (34)

### 2.2.1.2.1. Sintomatología

La sintomatología es uno de los primeros indicadores que permite sospechar la presencia de infecciones cervicovaginales, aunque no siempre se manifiestan de forma evidente. Se pueden dividir en dos grandes grupos:

**a) Sintomática:** Las mujeres que presentan síntomas como prurito (picazón), ardor, flujo vaginal anormal (abundante, con mal olor o coloración inusual), sangrado postcoital (después de las relaciones sexuales) o dolor pélvico, suelen acudir al centro de salud en busca de diagnóstico y tratamiento. Estas manifestaciones clínicas son típicas de infecciones como la candidiasis, vaginosis bacteriana, tricomoniasis o infecciones mixtas, y su detección oportuna facilita el manejo adecuado. Sin embargo, muchas veces estos síntomas se confunden con otras condiciones o se minimizan, lo que retrasa el abordaje profesional. (35)

**b) Asintomática:** Un gran número de infecciones cervicovaginales pueden ser silenciosas, es decir, no producir síntomas visibles o molestos. Esta condición es particularmente peligrosa, ya que la mujer puede portar microorganismos sin saberlo y sin buscar atención médica, permitiendo que la infección se perpetúe, complique o incluso se transmita a su(s) pareja(s) sexual(es). Este tipo de infecciones suele detectarse de forma incidental mediante el examen de Papanicolaou o cultivos específicos. (36)

### 2.2.1.2.2. Frecuencia de examen de Papanicolaou

La citología cervical o prueba de Papanicolaou (PAP) constituye un instrumento diagnóstico esencial en la identificación temprana de



modificaciones citomorfológicas a nivel del epitelio del cuello uterino, permitiendo además la detección incidental de procesos infecciosos cervicovaginales. Su aplicación sistemática posibilita una vigilancia preventiva y una intervención oportuna frente a lesiones precursoras de patologías más severas. La frecuencia con la que una mujer accede a este examen es un factor clave de protección frente a enfermedades ginecológicas.

Las mujeres que se realizan el PAP de forma regular tienen mayor probabilidad de detectar anomalías celulares o infecciones en fases iniciales, lo cual mejora el pronóstico y permite tratamientos oportunos. En cambio, aquellas que no acuden periódicamente a controles ginecológicos pueden acumular infecciones no diagnosticadas que derivan en complicaciones más graves, como procesos inflamatorios crónicos, infertilidad o lesiones premalignas. La escasa periodicidad en la práctica del examen citológico (PAP) suele estar asociada a obstáculos psicosociales y estructurales, tales como el temor al diagnóstico, la aprehensión derivada de la exposición corporal, el déficit de información sobre su relevancia preventiva, o bien la limitada accesibilidad a los servicios ginecológicos especializados, factores que en conjunto condicionan una menor adherencia a los controles rutinarios.

(37)

### **2.2.1.2.3. Diagnósticos previos**

Los antecedentes de patologías ginecológicas previamente diagnosticadas constituyen igualmente predictores significativos de vulnerabilidad, ya que incrementan la probabilidad de recurrencia o complicaciones posteriores,



configurándose, así como elementos determinantes dentro del perfil de amenaza reproductivo femenino:

**a) Procesos precancerosos:** El antecedente de displasias cervicales leves o graves constituye un signo clínico relevante de infección crónica por agentes patógenos, particularmente VPH, el cual se reconoce como agente etiológico primordial en la génesis del carcinoma cervicouterino. Esta condición sugiere un proceso infeccioso persistente y una alteración progresiva del epitelio cervical que demanda seguimiento y control ginecológico continuo.

Tales lesiones evidencian una disfunción epitelial persistente del cuello uterino, reflejando un desequilibrio histológico sostenido que demanda monitoreo clínico permanente. Ello se debe a que el microambiente vaginal conserva un estado de vulnerabilidad biológica, propicio para la reactivación o progresión de procesos infecciosos y displásicos. (38)

**b) Procesos cancerosos:** Las mujeres que han tenido cáncer cervicouterino o han sido tratadas por lesiones malignas presentan alteraciones estructurales y funcionales del cuello uterino, muchas veces como consecuencia de cirugías, radioterapia o tratamientos agresivos. Estas modificaciones pueden afectar el microbiota vaginal, disminuir las defensas locales y aumentar el riesgo de nuevas infecciones. Asimismo, el impacto emocional y físico del cáncer puede limitar el seguimiento médico y la vida sexual activa, reduciendo los mecanismos de detección oportuna de nuevas patologías. (39)

#### 2.2.1.2.4. Uso de anticonceptivo

El tipo de método anticonceptivo utilizado por la mujer también incide en la aparición de infecciones cervicovaginales. Este riesgo varía según la naturaleza del anticonceptivo:

**a) Hormonal:** Los anticonceptivos hormonales (como pastillas, inyecciones o implantes) pueden alterar el equilibrio hormonal natural de la mujer y, en algunos casos, modificar el pH vaginal. Esto puede influir en la flora microbiana y facilitar la proliferación de ciertos microorganismos. Si bien estos métodos anticonceptivos resultan altamente efectivos en la prevención de la concepción, carecen de efectividad preventiva contra las infecciones adquiridas sexualmente y otras patologías del tracto vaginal, lo que evidencia su limitación en la protección integral de la salud reproductiva femenina. En algunas mujeres, el uso prolongado de hormonas puede también estar asociado con cambios inmunológicos locales que afectan la respuesta frente a agentes infecciosos. (40)

**b) Barrera:** Los mecanismos de barrera, comprendiendo el profiláctico masculino y femenino, se estiman como estrategias preventivas de alta eficacia frente a las infecciones cervicovaginales, particularmente aquellas transmitidas por vía sexual, al impedir el contacto directo con agentes patógenos y reducir significativamente la probabilidad de contagio. Su uso regular y correcto reduce significativamente el riesgo de contagio de virus, bacterias y parásitos. No obstante, en la práctica, muchas mujeres no los utilizan de forma constante, ya sea por falta de información, decisiones de pareja o barreras culturales. La omisión de métodos de protección durante la



cópula persiste como uno de los determinantes más relevantes en la adquisición de infecciones ginecológicas, al propiciar la transmisión directa de microorganismos patógenos y aumentar la vulnerabilidad del tracto reproductivo femenino (41)

## **2.2.2. Infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou**

El examen de Papanicolaou representa un dispositivo básico para el control preventivo y reconocimiento temprano de modificaciones patológicas en el tejido cervical, posibilitando una actuación oportuna que reduce considerablemente la probabilidad de evolución hacia anomalías severas o cancerosas. Aunque su propósito principal es identificar alteraciones celulares precursoras del cáncer cervicouterino, también permite detectar ciertos tipos de infecciones cervicovaginales. Estas infecciones, si no se tratan a tiempo, pueden generar inflamación crónica, alteraciones en el epitelio cervical, molestias ginecológicas y mayor riesgo de desarrollar lesiones neoplásicas. Los procesos infecciosos más habitualmente identificados con este procedimiento incluyen la vaginosis de origen bacteriano, la infección fúngica por *Candida*, la parasitosis por *Trichomonas vaginalis* y la infección viral por Papilomavirus Humano (42)

### **Infecciones cervicovaginales**

Los procesos infecciosos que comprometen el área cervicovaginal representan uno de los desencadenantes principales de búsqueda de asistencia ginecológica en mujeres durante su vida reproductiva. Dichas patologías, producidas por microorganismos de índole bacteriana, micótica,



parasitaria o viral, repercuten directamente sobre el equilibrio funcional del aparato genital femenino y sobre el bienestar general de las afectadas. Del mismo modo, en ausencia de detección e intervención oportunas, pueden provocar complicaciones de seria magnitud y efectos persistentes de carácter crónico en el ámbito de la salud gineco-obstétrica. Los cuadros infecciosos localizados en el segmento cervicovaginal figuran entre las razones más relevantes de demanda asistencial ginecológica en población femenina durante su etapa reproductiva. Estas entidades nosológicas, desencadenadas por patógenos de origen bacteriano, micótico, parasitario o viral, alteran de forma directa el equilibrio fisiológico del tracto genital y el estado general de las usuarias. Paralelamente, sin reconocimiento ni abordaje precoz, pueden ocasionar complicaciones de relevante severidad y efectos sostenidos de índole crónica en el contexto de la salud ginecológica y obstétrica. (43)

Este procedimiento, de bajo costo y alta utilidad, permite identificar cambios celulares compatibles con procesos infecciosos comunes, como vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis y VPH. La identificación de dichos agentes etiológicos no únicamente contribuye al manejo clínico individualizado de las pacientes, sino que además desempeña una función cardinal en la vigilancia epidemiológica. Este proceso permite el seguimiento sistemático de la incidencia y diseminación de las infecciones, favoreciendo la implementación de medidas preventivas integrales frente a posibles secuelas, entre ellas la infertilidad, las afecciones inflamatorias pélvicas y las neoplasias del epitelio cervical, cuya progresión puede comprometer seriamente la salud reproductiva femenina. (44)



## **Importancia del diagnóstico temprano**

La identificación precoz de infecciones cervicovaginales mediante el Papanicolaou tiene un impacto directo en la prevención de complicaciones mayores. La mayoría de estas infecciones son tratables con medicamentos específicos y su curación evita la progresión a enfermedades inflamatorias pélvicas, infertilidad, displasias y cáncer cervicouterino. Asimismo, permite interrumpir la cadena de transmisión de agentes de transmisión sexual, protegiendo también la salud de las parejas sexuales. (14)

### **2.2.2.1. Tipo de infección**

#### **a) Vaginosis bacteriana**

La disbiosis vaginal de origen bacteriano configura una anomalía del equilibrio microbiano vaginal, definida por el desbalance en el cual se evidencia una multiplicación excesiva de microorganismos anaerobios, especialmente *Gardnerella vaginalis*, en desmedro de las poblaciones de lactobacilos encargadas de preservar el balance y la acidez protectora del medio vaginal. Esta condición no siempre se presenta con síntomas, pero cuando lo hace, se manifiesta con flujo abundante, de olor fétido, especialmente después del coito (25)

#### **b) Candidiasis**

La candidiasis vaginal constituye una infección micótica causada principalmente por *Candida albicans*, un microorganismo que forma parte del microbiota vaginal fisiológica en bajas concentraciones. No obstante, ante



alteraciones del equilibrio vaginal, como fluctuaciones hormonales, terapias antibióticas prolongadas o estados de inmunosupresión, se desencadena su proliferación descontrolada, originando la manifestación clínica de la infección.

Se caracteriza clínicamente por prurito intenso, ardor y flujo espeso y blanquecino. En el Papanicolaou, se identifican hifas y esporas de *Candida* adheridas a las células epiteliales. Si bien la candidiasis vaginal no se clasifica estrictamente como una infección de transmisión sexual, su aparición puede asociarse con la actividad sexual y se favorece por desequilibrios hormonales, así como por el uso de anticonceptivos, factores que modifican el entorno vaginal y potencian la proliferación fúngica. (31)

### **c) Tricomoniasis**

La tricomoniasis simboliza una enfermedad de transmisión sexual desencadenada por el parásito. Esta patología induce inflamación del epitelio vaginal, presentándose clínicamente con flujo espumoso de tonalidad verdosa o amarillenta, acompañado de prurito, sensación de ardor y, en ocasiones, hemorragia poscoital, reflejando la reacción inflamatoria local frente al agente parasitario. En el Papanicolaou, se observan los parásitos móviles, que tienen una morfología característica, junto con signos de inflamación como células inflamatorias, aumento de leucocitos y cambios reactivos en las células del epitelio escamoso. Se trata de una patología que impacta al estilo de convivencia conforme a como lleva su etapa de actividad sexual y reproductiva femenina, y que, en ausencia de un tratamiento oportuno, puede perpetuarse de forma crónica, además de favorecer la penetración y colonización por otros agentes patógenos, incrementando la vulnerabilidad del tracto genital. (45)



## **d) Virus del papiloma humano (VPH)**

El Papilomavirus Humano se establece como una de las infecciones más frecuentes del aparato genital y representa un factor causal fundamental en el origen del carcinoma de cuello uterino. Se han caracterizado más de cien variantes de este virus, de las cuales algunas, categorizadas como de bajo riesgo, producen condilomas genitales, en tanto que las cepas oncogénicas se asocian con el surgimiento de displasias cervicales de diversos grados, además de la transformación neoplásica que deriva en la formación de cáncer cervical.

En el examen de Papanicolaou, el VPH puede generar alteraciones celulares características como coilocitosis, disqueratosis y cambios nucleares, que pueden corresponder a lesiones intraepiteliales escamosas. La detección de estos cambios permite hacer un seguimiento estrecho y aplicar tratamientos oportunos. En muchos países se complementa el PAP con pruebas específicas de detección de ADN del VPH para mayor sensibilidad diagnóstica. (46)

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

**Candidiasis vaginal:** La candidosis vaginal, originada por *Candida albicans*, se presenta clínicamente con picazón intensa y secreción blanquecina. Esta afección puede detectarse en la citología de Papanicolaou mediante el reconocimiento de estructuras fúngicas filamentosas y células (14)

**Factores de riesgo:** Existen condiciones predisponentes que incrementan la susceptibilidad a infecciones cervicovaginales, entre las cuales destacan la multiplicidad de compañeros. (14)

**Flora vaginal:** El microbioma vaginal, compuesto fundamentalmente por lactobacilos y otros microorganismos comensales, actúa como una barrera biológica protectora. (15)

**Infecciones cervicovaginales:** Las afecciones del tracto genital son patologías provocadas por diversos microorganismos que comprometen la integridad y funcionalidad del aparato reproductor, pudiendo generar alteraciones significativas en la salud sexual y reproductiva femenina. (8)

**Lesiones intraepiteliales:** Las alteraciones citológicas del epitelio cervical, consideradas lesiones precursoras de carcinoma, pueden ser detectadas de manera temprana mediante la prueba de Papanicolaou (PAP), lo que permite intervención oportuna y prevención de progresión maligna. (24)

**Papanicolaou (PAP):** es un testeo citológico diseñado para identificar lesiones del epitelio cervical, así como infecciones vaginales causadas por agentes como *Candida albicans* y *Trichomonas vaginalis*, facilitando la detección temprana y el manejo oportuno de estas patologías o VPH. (19)



## CAPITULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación adoptó un diseño no experimental, se toma esta postura ya que no se realizó manipulación de las variantes, sino que se aplicó la observación y el análisis del contenido, según Hernández y Baptista (47).

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo básica, de nivel correlacional y de corte transversal.

**Básica**, ya que tuvo como objetivo generar conocimiento fundamental sin una intención inmediata de aplicación práctica.

**Correlacional**, dado que su propósito fue explorar la relación entre las variantes.

**Transversal**, porque los datos se tomaron en un único momento en el tiempo (48).

#### 3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación fue de un estilo cuantitativo, ya que se centró en la recopilación de información y el análisis de datos numéricos con el fin de identificar patrones (49).



### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.4.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por 59 tomas de Papanicolaou realizadas en el Centro de Salud Jorge Chávez de Juliaca, durante los meses de enero a marzo de 2025.

#### 3.4.2. Muestra

Se aplicó un muestreo no probabilístico, constituido por el total de la población, es decir, las 59 tomas de Papanicolaou.

#### Criterios de inclusión

- Historias clínicas de mujeres atendidas en el establecimiento de salud durante el año 2025.
- Pacientes que se realizaron la prueba de Papanicolaou.
- Historias clínicas que contenían información completa sobre características personales, conductuales y gineco-obstétricas.
- Pacientes con edades entre 18 y 65 años.
- Registros clínicos con diagnóstico o hallazgos de infecciones cervicovaginales.

#### Criterios de exclusión

- Historias clínicas incompletas o con datos clave faltantes (edad, antecedentes ginecológicos, resultado del PAP, etc.).
- Pacientes que no se realizaron la prueba de Papanicolaou.
- Historias clínicas de mujeres fuera del rango etario establecido.
- Registros duplicados o mal archivados.

**Ubicación:** El ámbito de estudio se desarrolló en el Centro de Salud Jorge Chávez, ubicado en la ciudad de Juliaca, provincia de San Román, región Puno, Perú.

**Temporalidad:** Se consideraron los datos correspondientes al periodo comprendido entre enero y marzo de 2025.

### 3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

#### 3.5.1. Técnicas

**Variable 1:** Análisis documental, Consistió en la revisión sistemática de las historias clínicas y registros de Papanicolaou con el fin de identificar y recopilar información relevante sobre las características de riesgo asociadas a infecciones cervicovaginales.

**Variable 2:** Análisis documental, Se aplicó a las mismas fuentes documentales para obtener y organizar los datos relacionados con los hallazgos del examen de Papanicolaou y los antecedentes gineco-obstétricos de las pacientes.

#### 3.5.2. Instrumentos

**Variable 1:** Ficha de recolección de datos, Documento estructurado que permitió registrar de manera ordenada la información extraída de las historias clínicas, considerando aspectos personales, conductuales y gineco-obstétricos, así como los resultados del Papanicolaou.

**Variable 2:** Ficha de recolección de datos, Herramienta utilizada para sistematizar los hallazgos clínicos obtenidos del análisis documental, garantizando uniformidad y precisión en el registro de los datos.



### 3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

**a) Coordinación:** En primer lugar, se gestionó la autorización correspondiente ante el jefe del establecimiento de salud Jorge Chávez de Juliaca para llevar a cabo la investigación. Los datos requeridos para el desarrollo del estudio fueron registrados mediante una ficha de recolección de datos.

**b) De la ejecución:** Para el análisis descriptivo, los datos se organizaron en tablas estadísticas que permitieron generar distribuciones, sintetizar e interpretar la información obtenida. Además, se aplicaron la prueba de correlación de Pearson y la prueba de chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) para evaluar las relaciones entre las variables, utilizando el software SPSS VS25.

### 3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la organización, interpretación y evaluación de los datos obtenidos se empleó la prueba estadística Chi2, debido a que se trataba de variables numéricas.

### 3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### 3.8.1. Validez

El instrumento de recolección de datos fue sometido a un proceso de validación por juicio de expertos, con el objetivo de asegurar su pertinencia, claridad, coherencia y relevancia con respecto a los objetivos de la investigación. Para ello, se contó con la participación de 3 profesionales entre ellos fueron tecnólogos médicos y obstetras especializados en el tema



### 3.8.2. Confiabilidad

La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, lo que garantiza la consistencia interna de las variables utilizadas en el estudio.

#### Análisis de confiabilidad del instrumento

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,783	9



**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

**TABLA 1. EDAD ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**

EDAD	TIPO DE INFECCIÓN									
	Vaginosis bacteriana		Candidiasis		Tricomoniasis		Virus del papiloma humano		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
< a 30 años	2	3,4	15	25,4	6	10,1	0	0,0	23	38,9
> a 30 años	5	8,5	22	37,3	7	11,9	2	3,4	36	61,1
TOTAL	7	11,9	37	62,7	13	22,0	2	3,4	59	100,0

Fuente: Ficha de observación.

$X^2 C = 31.916$

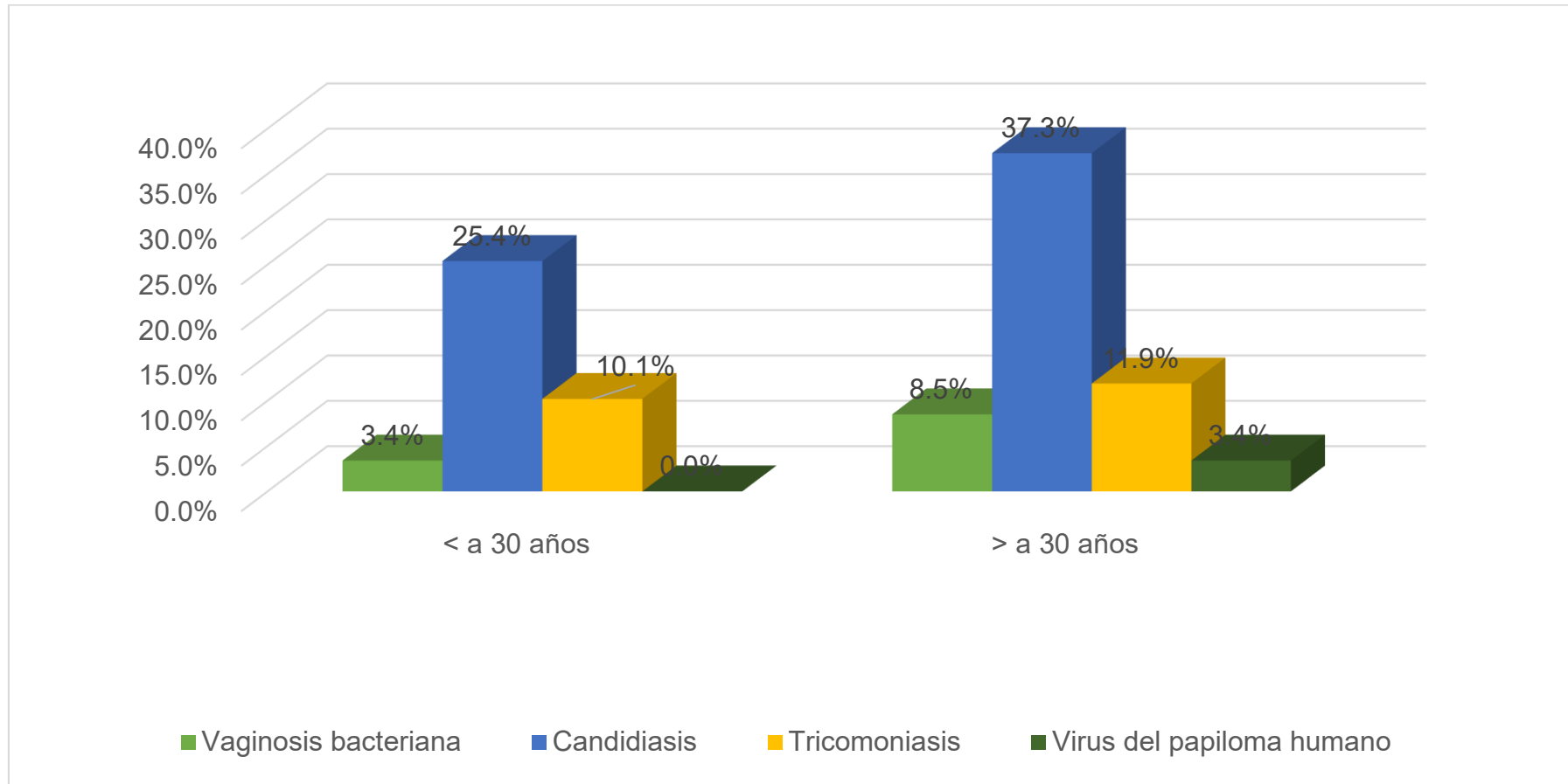
$GL = 3$

$X^2 T = 7.8147$

$P = 0.006$

**ES SIGNIFICATIVA**

**FIGURA 1. EDAD ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**



Fuente: Tabla 1



En relación a la edad la mayoría de las citologías de Papanicolaou se realizaron en mujeres mayores de 30 años (61,1%), mientras que el 38.9% correspondió a menores de 30 años. Esto indica una mayor participación del grupo adulto, lo que puede deberse a una mayor conciencia del riesgo o cumplimiento de las recomendaciones.

En cuanto al tipo de infecciones (vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis y virus del papiloma humano), se observó que la mayor frecuencia de casos se presentó en mujeres mayores de 30 años. Esto sugiere una mayor predisposición o exposición a factores de riesgo en este grupo etario.

Según el análisis estadístico realizado mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 31.916, superior al valor crítico tabulado de 7.814 para 3 grados de libertad y un nivel de significancia de  $p = 0.006$ . Este resultado evidencia una asociación estadísticamente significativa entre la edad de las pacientes y los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas mediante la citología de Papanicolaou.

Según **Loaysa** (10), el grupo etario con mayor concurrencia para la realización del examen de Papanicolaou fue el de 27 a 33 años, con un 29% de los casos. En contraste, en el presente estudio el 61.1% de las pacientes que se realizaron el examen fueron mayores de 30 años. Esta diferencia podría deberse a que en la población estudiada existe una mayor sensibilización en mujeres de edad más avanzada sobre la importancia del tamizaje, o a que las mujeres más jóvenes priorizan menos este control por barreras culturales, laborales o de percepción de riesgo.

**TABLA 2. ESTADO CIVIL ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**

ESTADO CIVIL	TIPO DE INFECCIÓN									
	Vaginosis bacteriana		Candidiasis		Tricomoniasis		Virus del papiloma humano		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Casada	2	3,4	8	13,6	4	6,8	1	1,7	15	25,5
Soltera	0	0,0	4	6,8	1	1,7	0	0,0	5	8,5
Unión libre	2	3,4	25	42,3	8	13,5	1	1,7	36	60,9
Divorciada	2	3,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,4
Viuda	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7
TOTAL	7	11,9	37	62,7	13	22,0	2	3,4	59	100,0

Fuente: Ficha de observación.

$$X^2_{Cal} = 25.663$$

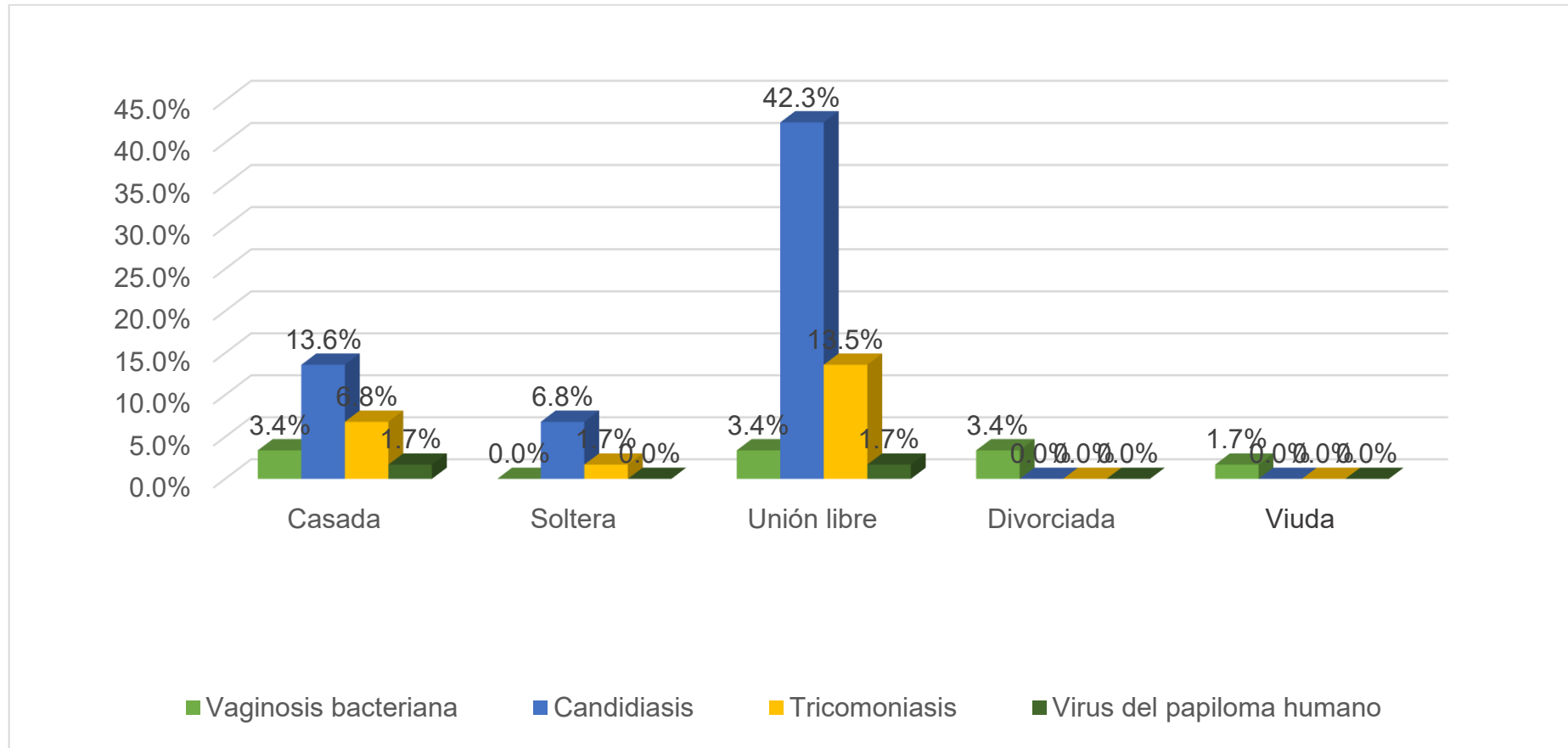
$$GL = 12$$

$$X^2_{Tab} = 21.0261$$

$$P=0.012$$

**ES SIGNIFICATIVA**

**FIGURA 2. ESTADO CIVIL ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**



Fuente: Tabla 2



En relación al estado civil la mayoría de las citologías de Papanicolaou se realizaron en mujeres con estado civil de un 60.9% en unión libre, el 25.5% fueron casadas, el 8.5% fueron solteras, el 3.4% fueron divorciadas y el 1.7% fueron viudas.

En cuanto al tipo de infecciones (vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis y virus del papiloma humano), se observó que la mayor frecuencia de casos se presentó en mujeres con estado civil de unión libre.

Según el análisis estadístico realizado mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 25.663, superior al valor crítico tabulado de 21.026 para 12 grados de libertad y un nivel de significancia de  $p = 0.012$ . Este resultado evidencia una asociación estadísticamente significativa entre el estado civil de las pacientes y los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas mediante la citología de Papanicolaou.

Según los hallazgos de **Sillo** (23), la mayoría de las mujeres encuestadas eran convivientes (53.8%). En el presente estudio, el 60.9% de las pacientes se encontraban en unión libre, encontrándose además una asociación significativa con la presencia de infecciones cervicovaginales. Estos resultados muestran concordancia con lo reportado por Sillo, ya que en ambos casos la unión libre o convivencia constituye el estado civil predominante.

**TABLA 3. EDAD DE INICIO SEXUAL ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**

EDAD DE INICIO SEXUAL	TIPO DE INFECCIÓN									
	Vaginosis bacteriana		Candidiasis		Tricomoniasis		Virus del papiloma humano		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Temprano ≤ 14 años	0	0,0	3	5,1	0	0,0	0	0,0	3	5,1
Media (15 a 17 años)	4	6,8	6	10,1	0	0,0	0	0,0	10	16,9
Tardía (≥ 18 años)	3	5,1	28	47,5	13	22,0	2	3,4	46	78,0
TOTAL	7	11,9	37	62,7	13	22,0	2	3,4	59	100,0

Fuente: Ficha de observación.

$$X^2_{Cal} = 13.076$$

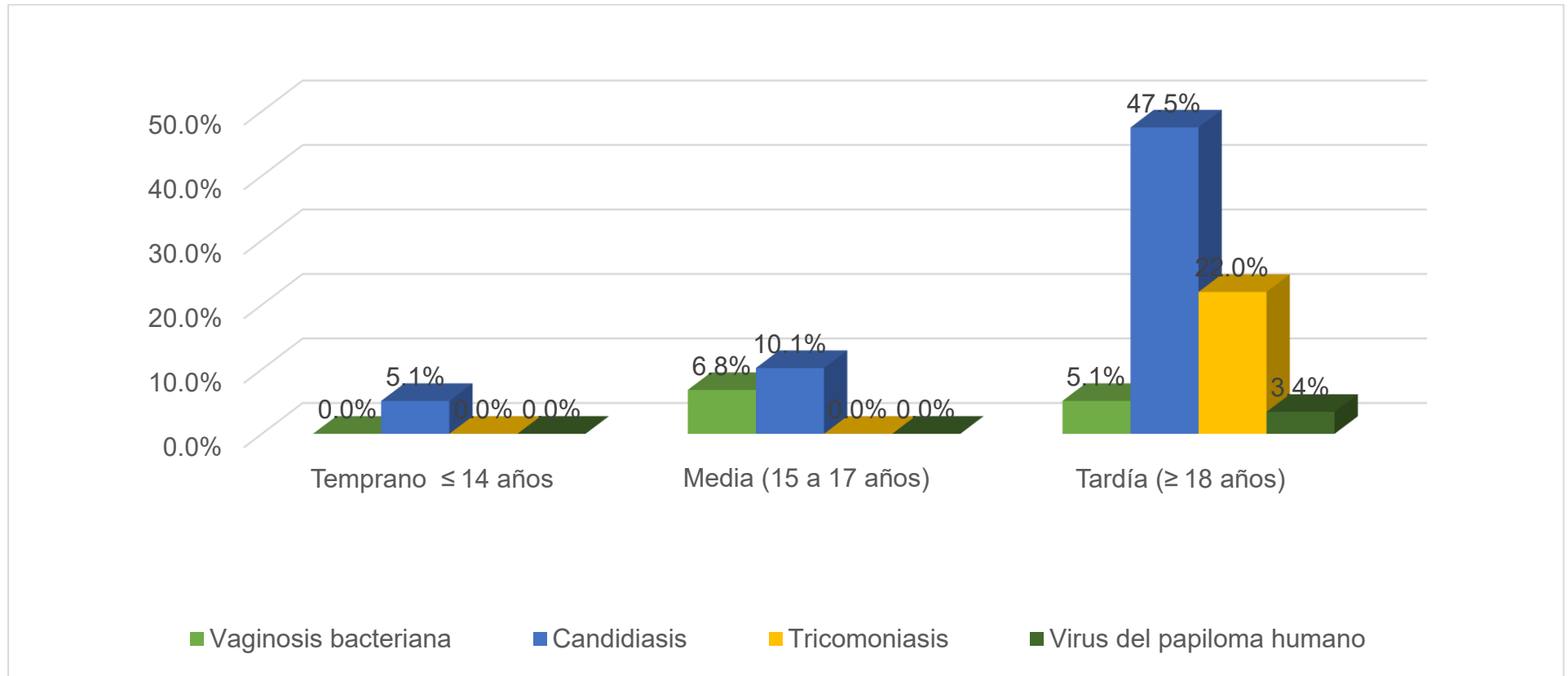
$$GL = 6$$

$$X^2_{Tab} = 12.5916$$

$$P = 0.042$$

**ES SIGNIFICATIVA**

**FIGURA 3. EDAD DE INICIO SEXUAL ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**



Fuente: Tabla 3



En relación con la edad de inicio sexual, la mayoría de las citologías de Papanicolaou se realizaron en mujeres que iniciaron su vida sexual a una edad tardía, es decir, a los 18 años o más, representando el 78% del total. Un 16.9% reportó haber iniciado entre los 15 y 17 años (edad media), mientras que el 5.1% tuvo un inicio sexual temprano, antes o a los 14 años.

En cuanto al tipo de infecciones (vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis y virus del papiloma humano), se observó que la mayor frecuencia de casos se presentó en mujeres con inicio sexual tardío mayores de 18 años.

Según el análisis estadístico realizado mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 13.076, superior al valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad y un nivel de significancia de  $p = 0.042$ . Este resultado evidencia una asociación estadísticamente significativa entre el inicio de vida sexual de las pacientes y los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas mediante la citología de Papanicolaou.

A diferencia de lo reportado por Llauca (15), quien encontró que el 70.8% de las pacientes iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 20 años, en el presente estudio el 78% presentó un inicio sexual tardío, definido como mayor o igual a 18 años. Esta diferencia podría explicarse por variaciones en las características sociodemográficas y culturales de la población, así como por los programas de educación sexual y las políticas locales de salud implementadas en el área de estudio.

**TABLA 4. NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	TIPO DE INFECCIÓN									
	Vaginosis bacteriana		Candidiasis		Tricomoniasis		Virus del papiloma humano		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1 pareja sexual	7	11,9	32	54,2	12	20,3	2	3,4	53	89,8
2 a 3 parejas sexuales	0	0,0	4	6,8	1	1,7	0	0,0	5	8,5
> a 4 parejas sexuales	0	0,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0	1	1,7
TOTAL	7	11,9	37	62,7	13	22,0	2	3,4	59	100,0

Fuente: Ficha de observación.

$$X^2 \text{ Cal} = 1.764$$

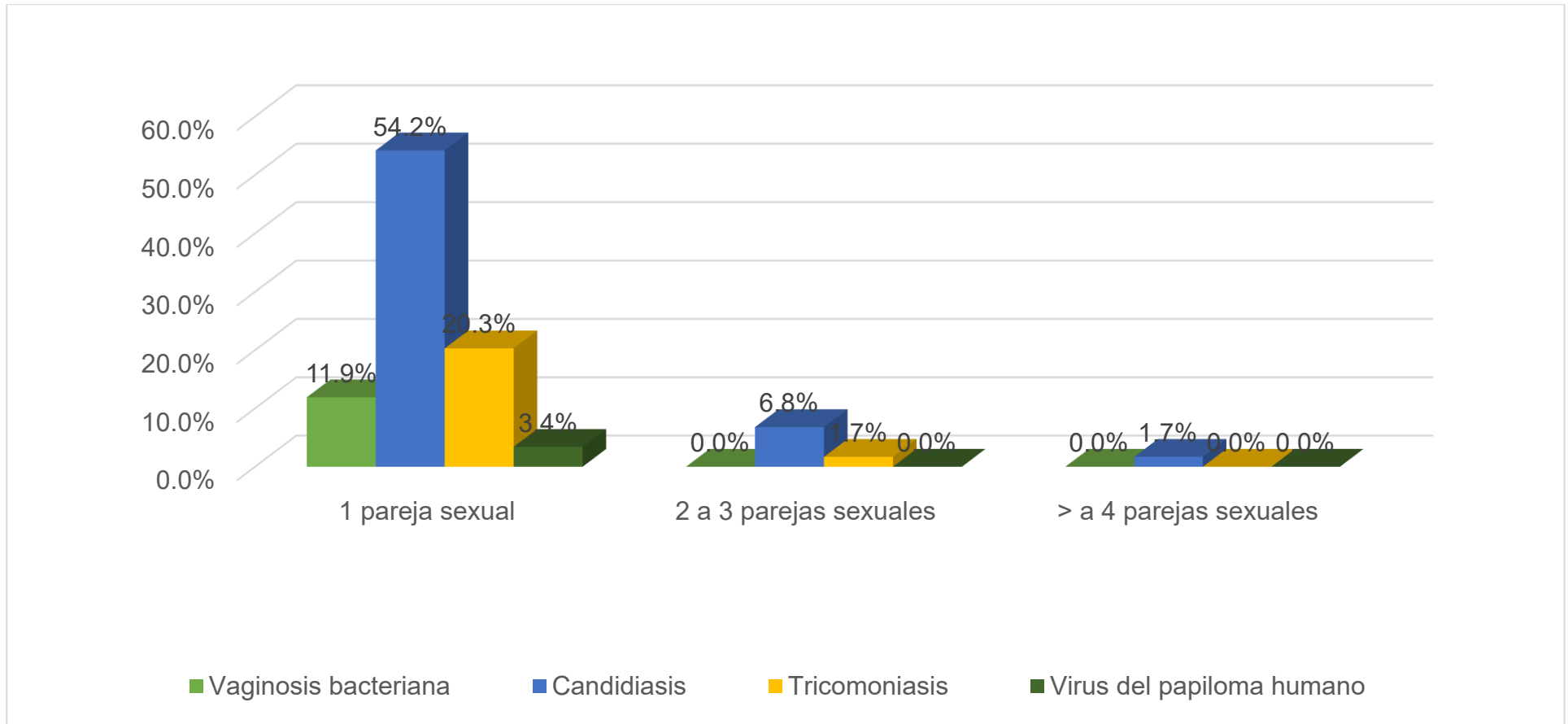
$$GL = 6$$

$$X^2 \text{ Tab} = 12.5916$$

$$P = 0.940$$

NO ES SIGNIFICATIVA

**FIGURA 4. NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**



Fuente: Tabla 4



En relación al número de parejas sexuales, la mayoría de las citologías de Papanicolaou se realizaron en pacientes con 1 pareja sexual siendo el 89.8%, el 8.5% señaló tener 2 a 3 parejas sexuales y el 1.7% tienen > o igual a 4 parejas sexuales.

En cuanto al tipo de infecciones (vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis y virus del papiloma humano), se observó que la mayor frecuencia de casos se presentó en mujeres con una pareja sexual.

Según el análisis estadístico realizado mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 1.764, inferior al valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad y un nivel de significancia de  $p = 0.940$ . Este resultado evidencia que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el número de parejas sexuales de las pacientes y los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas mediante la citología de Papanicolaou.

Según Loayza (10), el 58% de las participantes indicó haber tenido entre 1 y 2 parejas sexuales. En el presente estudio, el 89.8% refirió haber tenido solo una pareja sexual. Esta diferencia evidencia una menor diversidad de parejas sexuales en la población estudiada, lo que podría estar relacionado con factores culturales, religiosos o de cohesión familiar propios del contexto local.

**TABLA 5. SINTOMATOLOGÍA ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**

SINTOMATOLOGÍA	TIPO DE INFECCIÓN									
	Vaginosis bacteriana		Candidiasis		Tricomoniasis		Virus del papiloma humano		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sintomática	5	8,5	33	55,9	9	15,3	1	1,7	48	81,4
Asintomática	2	3,4	4	6,8	4	6,7	1	1,7	11	18,6
TOTAL	7	11,9	37	62,7	13	22,0	2	3,4	59	100,0

Fuente: Ficha de observación.

$$X^2_{Cal} = 24.508$$

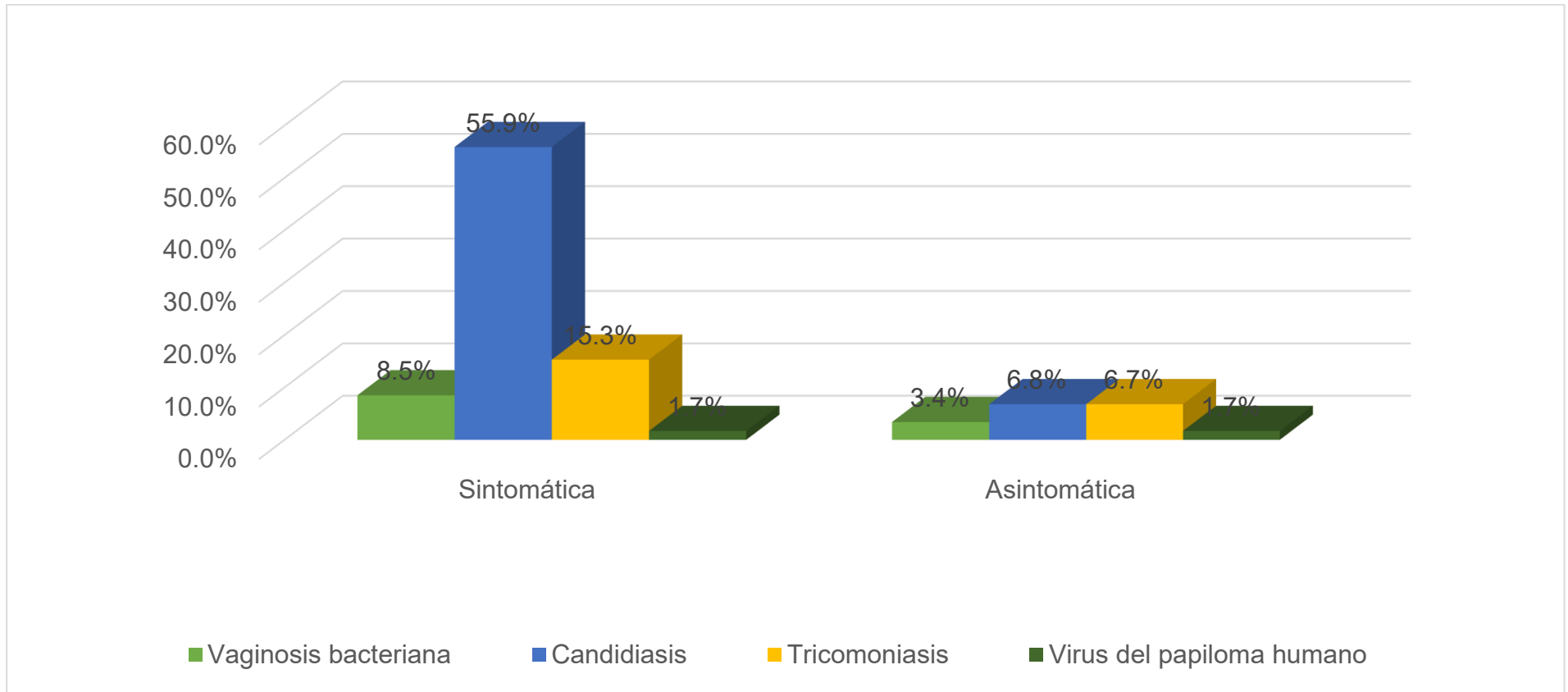
$$GL = 3$$

$$X^2_{Tab} = 7.8147$$

$$P = 0.021$$

**ES SIGNIFICATIVA**

**FIGURA 5. SINTOMATOLOGÍA ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**



Fuente: Tabla 5



En relación a la sintomatología, la mayoría de las citologías de Papanicolaou se realizaron en pacientes mostro el 81.4% fue sintomática y el 18.6% fue asintomática.

En cuanto al tipo de infecciones (vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis y virus del papiloma humano), se observó que la mayor frecuencia de casos se presentó en mujeres sintomáticas.

Según el análisis estadístico realizado mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 24.508, superior al valor crítico tabulado de 7.814 para 3 grados de libertad y un nivel de significancia de  $p = 0.021$ . Este resultado evidencia una asociación estadísticamente significativa entre la sintomatología y los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas mediante la citología de Papanicolaou.

En el presente estudio, el 81.4% de las pacientes presentó sintomatología, lo que motivó la realización del examen de Papanicolaou. Este hallazgo sugiere que, en gran medida, la búsqueda del tamizaje se da de manera reactiva, ante la presencia de signos o síntomas, y no como parte de un control preventivo rutinario. Esta tendencia podría limitar la detección temprana de lesiones o infecciones asintomáticas, lo que refuerza la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción y captación para la realización periódica del Papanicolaou en mujeres sin sintomatología aparente.

**TABLA 6. FRECUENCIA DE EXAMEN DE PAP ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**

FRECUENCIA DE EXAMEN DE PAP	TIPO DE INFECCIÓN									
	Vaginosis bacteriana		Candidiasis		Tricomoniasis		Virus del papiloma humano		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Anual	0	0,0	7	11,8	4	6,8	0	0,0	11	18,6
Cada 3 años	1	1,7	2	3,4	1	1,6	0	0,0	4	6,8
> a 3 años sin examen	4	6,8	9	15,3	4	6,8	1	1,7	18	30,5
Nunca se ha realizado	2	3,4	19	32,2	4	6,8	1	1,7	26	44,1
TOTAL	7	11,9	37	62,7	13	22,0	2	3,4	59	100,0

Fuente: Ficha de observación.

$$X^2 C = 37.246$$

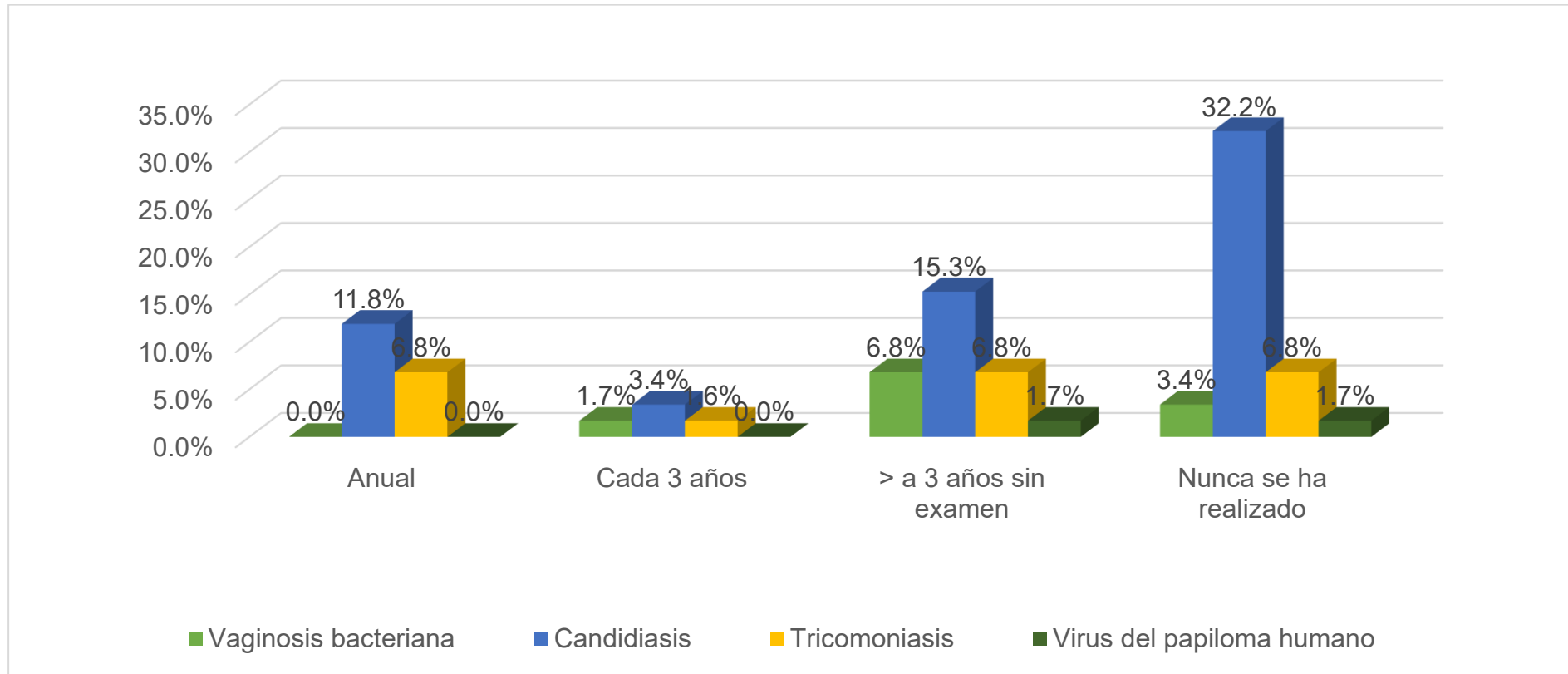
$$GL = 9$$

$$X^2 T = 16.9190$$

$$p = 0.002$$

**ES SIGNIFICATIVA**

**FIGURA 6. FRECUENCIA DE EXAMEN DE PAP ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**



Fuente. Tabla 6



En relación a la frecuencia de examen de papanicolaou, la mayoría de las citologías de Papanicolaou se realizaron en pacientes que nunca de han realizado este examen en un 44.1%, el 30.5% señalaron no realizarse mayor a 3 años este examen, el 18.6% señala que se realiza anualmente y el 6.8% señala que se realiza cada 3 años.

En cuanto al tipo de infecciones (vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis y virus del papiloma humano), se observó que la mayor frecuencia de casos se presentó en mujeres que nunca se han realizado el examen.

Según el análisis estadístico realizado mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 37.246, superior al valor crítico tabulado de 16.919 para 9 grados de libertad y un nivel de significancia de  $p = 0.002$ . Este resultado evidencia una asociación estadísticamente significativa entre la frecuencia de examen de PAP y los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas mediante la citología de Papanicolaou.

Según **Gonzales** (24), el 47% de las mujeres evaluadas nunca se había realizado la prueba de Papanicolaou. De manera similar, en el presente estudio se encontró que el 44.1% de las pacientes no se había sometido previamente a este examen, lo cual se asoció significativamente con la presencia de infecciones cervicovaginales. Estos resultados muestran una concordancia entre ambos estudios, evidenciando que una proporción importante de mujeres aún no accede a este método de tamizaje.



**TABLA 7. DIAGNÓSTICOS PREVIOS ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**

DIAGNÓSTICOS PREVIOS	TIPO DE INFECCIÓN									
	Vaginosis bacteriana		Candidiasis		Tricomoniasis		Virus del papiloma humano		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Procesos precancerosos	6	10,2	37	62,7	13	22	2	3,4	58	98,3
Procesos cancerosos	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>11.9</b>	<b>36</b>	<b>62,7</b>	<b>13</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>3,4</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Ficha de observación.

$X^2_{Cal} = 7.414$

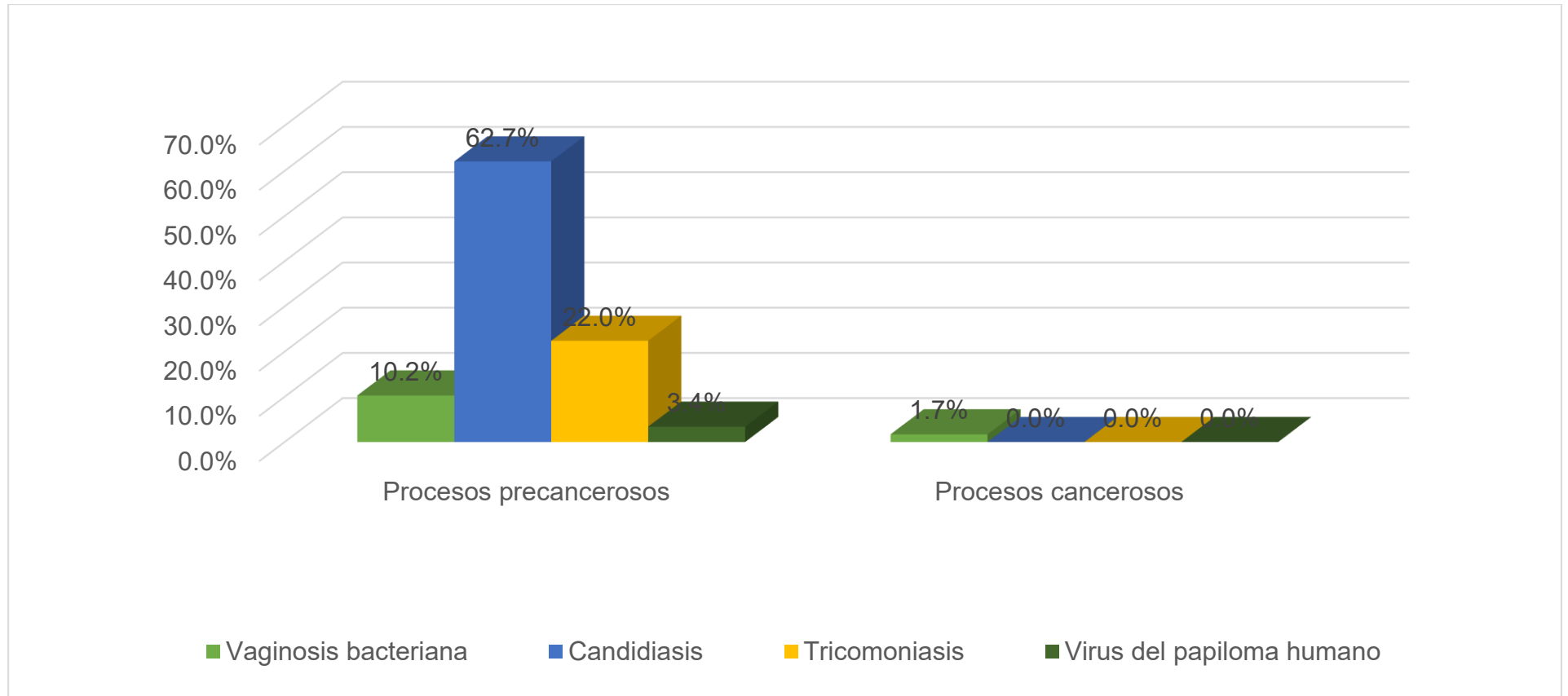
$GL = 3$

$X^2_{Tab} = 7.8147$

$p = 0.070$

NO ES SIGNIFICATIVA

**FIGURA 7. DIAGNÓSTICOS PREVIOS ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**



Fuente: Tabla 7



En relación a los diagnósticos previos, la mayoría de las citologías de Papanicolaou se realizaron en pacientes con diagnósticos previos siendo que el 98.3% fueron pacientes con diagnóstico de procesos no cancerosos y el 1.7% presento procesos cancerosos.

En cuanto al tipo de infecciones (vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis y virus del papiloma humano), se observó que la mayor frecuencia de casos se presentó en mujeres con diagnósticos previos.

Según el análisis estadístico realizado mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 7.414, inferior al valor crítico tabulado de 7.814 para 3 grados de libertad y un nivel de significancia de  $p = 0.070$ . Este resultado evidencia que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el diagnóstico previo y los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas mediante la citología de Papanicolaou.

En el presente estudio, el 98.3% de las pacientes no presentó procesos cancerosos, lo que indica una baja prevalencia de estas lesiones en la población evaluada. Este resultado puede reflejar una detección oportuna y tratamiento previo de lesiones precursoras, o bien una menor exposición a factores de riesgo oncológico en el grupo estudiado. Sin embargo, no debe interpretarse como una justificación para reducir el tamizaje, ya que la ausencia de procesos cancerosos en un momento dado no descarta la posibilidad de su desarrollo futuro.

**TABLA 8. USO DE ANTICONCEPTIVO ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**

USO DE ANTICONCEPTIVO	TIPO DE INFECCIÓN									
	Vaginosis bacteriana		Candidiasis		Tricomoniasis		Virus del papiloma humano		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Hormonal	2	3,4	6	10,2	2	3,4	0	0,0	10	17,0
Barrera	2	3,4	1	1,7	1	1,7	0	0,0	4	6,8
Ninguno	3	5,1	30	50,8	10	16,9	2	3,4	45	76,2
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>11,9</b>	<b>37</b>	<b>62,7</b>	<b>13</b>	<b>22,0</b>	<b>2</b>	<b>3,4</b>	<b>59</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Ficha de observación.

$$X^2_{Cal} = 8.174$$

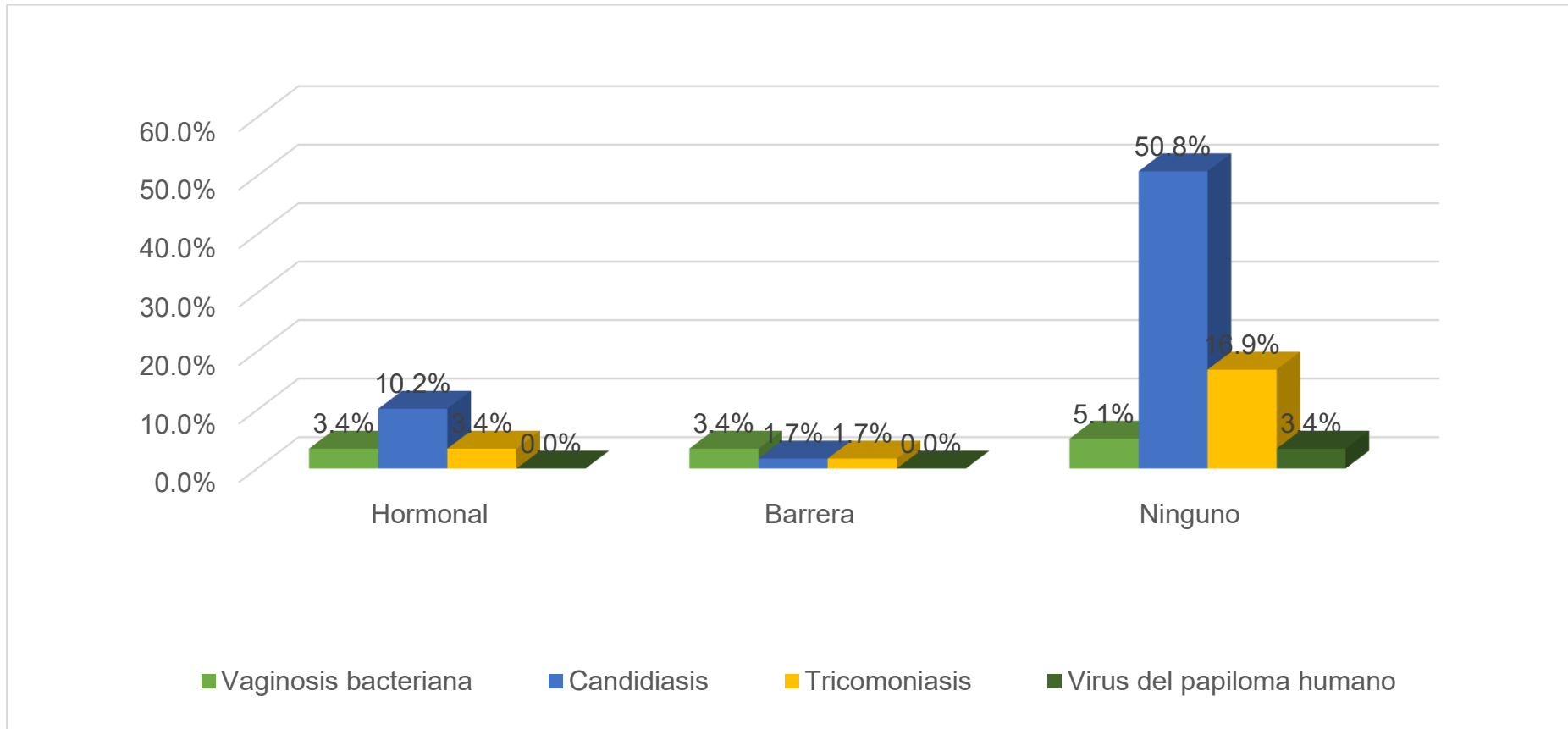
$$GL = 6$$

$$X^2_{Tab} = 12.5916$$

$$p = 0.226$$

**NO ES SIGNIFICATIVA**

**FIGURA 8. USO DE ANTICONCEPTIVO ASOCIADO A LA INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**



Fuente: Tabla 8.



En relación al uso de anticonceptivo, la mayoría de las citologías de Papanicolaou se realizaron en 76.2% pacientes que no usan ningún anticonceptivo, el 17% señaló usar los métodos hormonales y el 6.8% usa métodos de barrera.

En cuanto al tipo de infecciones (vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis y virus del papiloma humano), se observó que la mayor frecuencia de casos se presentó en pacientes que no presentan ningún método anticonceptivo.

Según el análisis estadístico realizado mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 8.174, inferior al valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad y un nivel de significancia de  $p = 0.226$ . Este resultado evidencia que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el uso de método anticonceptivo y los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas mediante la citología de Papanicolaou.

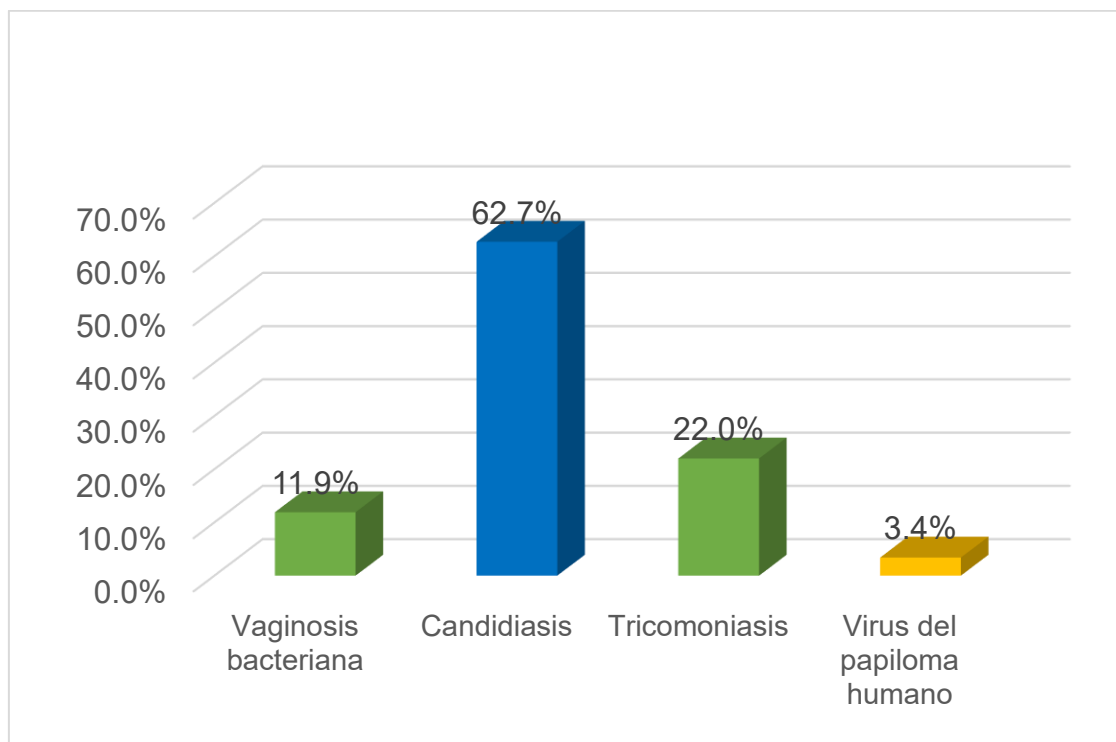
Según **Shinsato y Shinsato** (18), el uso de métodos anticonceptivos orales no mostró asociación significativa como factor de riesgo para desarrollar precáncer de cuello uterino ( $p = 0.793$ ; OR = 1.2; IC 95%: 0.272–5.498). De manera concordante, en el presente estudio se encontró que el 76.2% de las pacientes no utilizaba ningún método anticonceptivo y esta variable tampoco presentó asociación con la presencia de infecciones cervicovaginales. La similitud en los hallazgos refuerza la evidencia de que el uso o no uso de métodos anticonceptivos, por sí solo, no constituye un factor determinante en el desarrollo de estas patologías.

**TABLA 9. INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2025.**

	TOTAL	
	fi	%
Vaginosis bacteriana	7	11,9
Candidiasis	37	62,7
Tricomoniasis	13	22,0
Virus del papiloma humano	2	3,4
TOTAL	59	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**FIGURA 9.**



Fuente: Tabla 9.



En este apartado nos revela el cuarto objetivo específico de la investigación que es identificar los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez.

En cuanto al tipo de infecciones el 62.7% presentó candidiasis, el 22% presentó tricomoniasis, el 11.9% presentó vaginosis bacteriana y el 3.4% presentó virus del papiloma humano.

Según **Hancco et al.** (21), en el diagnóstico citológico se encontró inflamación en el 76.8% de los casos, NIC 1 asociado a VPH en el 11.2% y NIC 2 en el 5.5%. En contraste, en el presente estudio el hallazgo más frecuente fue la candidiasis vaginal, presente en el 62.7% de las pacientes evaluadas. Esta diferencia podría explicarse por variaciones en la población estudiada, en los criterios diagnósticos o en la prevalencia de agentes etiológicos en cada contexto. Mientras que en el estudio de Hancco predominaron alteraciones citológicas inflamatorias y lesiones intraepiteliales, en el presente trabajo las infecciones fúngicas ocuparon el primer lugar, lo que subraya la importancia de adaptar las estrategias preventivas y de tratamiento a las características epidemiológicas locales.



## CONCLUSIONES

**Primero:** Se determinó una asociación estadísticamente significativa entre las características de riesgo y la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas mediante Papanicolaou en el Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2025, siendo la característica personal y conductual las más asociadas. En consecuencia, se aceptó parcialmente la hipótesis planteada.

**Segundo:** Se evidenció una asociación significativa entre las características personales y conductuales y la presencia de infecciones cervicovaginales. En específico, el 61.1% fueron mayores de 30 años ( $p = 0.006$ ), el 60.9% mantenía una unión libre ( $p = 0.012$ ) y el 78% inició su vida sexual a los 18 años o más ( $p = 0.042$ ). En cambio, no se observó asociación con el número de parejas sexuales, ya que el 89.8% refirió haber tenido solo una pareja ( $p = 0.940$ ).

**Tercera:** Se identificó una asociación significativa entre las características gineco-obstétricas y la presencia de infecciones cervicovaginales. En particular, el 81.4% presentó sintomatología ( $p = 0.021$ ) y el 44.1% nunca se realizó el examen ( $p = 0.002$ ). No se encontró asociación con la presencia de procesos precancerosos, el 98.3% no los presentó ( $p = 0.070$ ), ni con el uso de anticonceptivos, el 76.2% no utilizaba ( $p = 0.226$ ).

**Cuarta:** Se identificó el tipo de infecciones cervicovaginales detectadas mediante Papanicolaou, observándose que el 62.7% de las pacientes atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez presentó candidiasis vaginal.



## RECOMENDACIONES

**Primera:** Se sugiere al jefe del Centro de Salud Jorge Chávez, en coordinación con el responsable de la estrategia de cáncer y el jefe del laboratorio, implementar programas educativos y de consejería en salud sexual orientados a promover hábitos conductuales seguros y prevenir factores personales de riesgo, complementados con la realización oportuna y periódica de pruebas de Papanicolaou y otros exámenes de laboratorio, con el fin de reducir la incidencia de infecciones cervicovaginales.

**Segunda:** Se recomienda al responsable de la estrategia de cáncer fortalecer las estrategias de educación y consejería en salud sexual dirigidas a la población mayor de 30 años y en unión libre, promoviendo prácticas preventivas y la realización periódica del Papanicolaou, con el fin de reducir la incidencia de infecciones cervicovaginales.

**Tercera:** Se recomienda a los responsables de laboratorio, en coordinación con el servicio de obstetricia, fortalecer el tamizaje de infecciones cervicovaginales mediante la promoción activa y el acceso oportuno al examen de Papanicolaou, priorizando a las pacientes sintomáticas y a quienes nunca se han realizado la prueba, asegurando además la calidad del procesamiento y la entrega oportuna de resultados.

**Cuarta:** Se recomienda a los responsables de laboratorio en coordinación con la jefa de obstetras, reforzar la detección y el seguimiento de la candidiasis vaginal mediante el procesamiento oportuno y preciso de las muestras de Papanicolaou, así como la notificación inmediata de resultados para garantizar un tratamiento temprano y evitar recurrencias.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González A, Ortiz C, Dávila R, Valencia C. Infecciones cervicovaginales más frecuentes: prevalencia y factores de riesgo. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. agosto de 2007;33(2):0-0.
2. Oluwantusi Y. Introducción a la vaginitis (infección o inflamación vaginal) - Salud femenina [Internet]. [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/vaginitis-cervicitis-y-enfermedad-inflamatoria-pelvica/introducción-a-la-vaginitis-infección-o-inflamación-vaginal>
3. Gómez D. Infecciones Vaginales Diagnóstico y Tratamiento | Dra. Gómez Roig [Internet]. Gomez Roig. 2021 [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.gomezroig.com/infecciones-vaginales/>
4. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS). Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).
5. Bruni L, Saura-Lázaro A, Montoliu A, Brotons M, Alemany L, Diallo MS, et al. Prevalencia mundial de la infección por VPH en mujeres: un análisis agrupado de un millón de mujeres de 194 estudios. *J Infect Dis*. 2023;228(5):799–810.
6. Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico del Perú – SE 44, 2024. Lima: MINSA; 2024. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe>.
7. García PJ, Holmes KK, Cárcamo CP, Garnett GP, Hughes JP, Campos PE, et al. Infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales y mujeres de la población general en Perú: prevalencia y factores de riesgo. *PLoS One*. 2022;17(8):e0268171.
8. Churampi YC, Huamán MC, Huamán MA. Prevalencia de infecciones vaginales en gestantes atendidas en el Centro de Salud Yauli - Huancavelica. *Rev Cient Cienc Salud*. 2023;6(2):54–9.
9. Apaza Y, Nina M. Nivel de conocimiento sobre el VPH en estudiantes mujeres del nivel secundario en Puno, 2022. *Rev Cient UAndina*. 2023;5(1):23–9.



10. Loayza K. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres adultas. Barrio Las Palmeras. La Libertad, 2023. [Internet] [bachelorThesis]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2024; 2024 [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/11559>
11. Villacrés M, Pusay D. Citología de base líquida aplicada en muestras cérvico-vaginales para el diagnóstico de lesiones premalignas [Internet] [bachelorThesis]. Riobamba, Universidad Nacional de Chimborazo; 2022 [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9396>
12. Salinas P. Análisis de factores de riesgo en pacientes con alteraciones de la citología cérvicovaginal en trabajadoras IMSS del HGZ 58 [tesis de especialidad en Internet]. Ciudad de México (MX): Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina; 2022 [citado el 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000817270/3/0817270.pdf>.
13. Macarena B, Teresa M. Conocimiento y creencias en salud para la realización de la prueba de papanicolaou en jornaleras agrícolas migrantes en Sinaloa. diciembre de 2024 [citado 8 de junio de 2025]; Disponible en: [http://tesis.uas.edu.mx/handle/DGB\\_UAS/870](http://tesis.uas.edu.mx/handle/DGB_UAS/870)
14. García R, Rodríguez A, Caserta A . Comparación del desempeño de la tipificación de HPV y el test de Papanicolaou como métodos de triaje en la detección del cáncer de cuello uterino y sus lesiones precursoras en el Proyecto ESTAMPA-Uruguay. Rev. Méd. Urug. [Internet]. 2024 [citado 2025 Jun 08]; 40( 4 ): e203. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-)
15. Llauca M. Determinantes sociodemográficos y clínicos de los pacientes con cáncer de cérvix uterino - Hospital Santa María del Socorro del 2018 - 2022. 2024 [citado 8 de junio de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5417>



16. Zeta M. Conocimiento y actitud frente a la toma de papanicolaou en mujeres del AA. HH. Héroes del Cenepa – Sullana 2024. 31 de diciembre de 2024 [citado 8 de junio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38868>
17. Montenegro M. Conocimiento y actitud sobre el examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden a una IPRESS Particular en Piura, 2024. 3 de enero de 2025 [citado 8 de junio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38918>
18. Shinsato AY, Shinsato ZD. Conductas sexuales de riesgo asociados al pre cáncer de cuello uterino en pacientes atendidas en un hospital de Chimbote, 2022-2023. Repositorio Institucional - UNS [Internet]. 24 de abril de 2025 [citado 8 de junio de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4999>
19. Caballero C. Conocimiento y actitud sobre papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa Del Sur – Nuevo Chimbote, 2024. 13 de enero de 2025 [citado 8 de junio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39180>
20. Cáceres M. Relación de las características clínico patológicas con la neoplasia intraepitelial cervical en pacientes del hospital III – Essalud Juliaca 2022. [Internet] [Trabajo Academico]. [juliaca - Perú]: Universidad Andina Néstor Cáceres Velasquez; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uancv.edu.pe/bitstreams/0678f8f0-5cb9-41fb-a664-40ba1a2ff5f7/download>
21. Hanco M, Condori L, Huanca R. Ventajas del Análisis Histo-Cito-Colposcopico en el Diagnostico de Lesiones Pre Malignas en Cervix en Pacientes que Acuden a Consulta Ginecológica en la Ciudad de Puno 2018 - 2020. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional. 2021;6(8):278-96.
22. Sanchez E. Intervención educativa mediante redes sociales y su efecto en el nivel de conocimientos y actitudes preventivas de Cáncer de Cérvix dirigida a adolescentes- 2021. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2024 [citado 8 de junio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12242>



23. Sillo S Reginaldo H. Factores sociodemográficos y aceptación a la toma de papanicolaou en mujeres atendidas en el puesto de salud taparachi, juliaca - 2024. 2025 [citado 8 de junio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/3237>
24. Gonzales N. Agentes que influyen en la Prueba de Papanicolaou en Mujeres que acuden al Consultorio externo del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca de agosto - octubre del 2017. 2018.
25. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS). WHO; 2024 [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).
26. Bruni L, Saura-Lázaro A, Montoliu A, et al. Prevalencia mundial de la infección por VPH en mujeres: un análisis conjunto de un millón de mujeres de 194 estudios. *J Infect Dis.* 2023;228(5):799–810. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/infdis/jjad025>.
27. Garland SM, Kjaer SK, Muñoz N, et al. Impacto y eficacia de la vacuna tetravalente contra el virus del papiloma humano: una revisión sistemática de 10 años de experiencia en el mundo real. *Clin Infect Dis.* 2016;63(4):519–27.
28. Kenyon C, Colebunders R. Fuerte asociación entre la vaginosis bacteriana y las infecciones de transmisión sexual: revisión sistemática y metaanálisis. *Int J STD AIDS.* 2022;33(2):145–58. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/09564624211051940>.
29. Ministerio de Salud del Perú. Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022). Lima: INEI; 2023. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>.
30. Salvatierra J, Valverde M, Flores R. Edad de inicio sexual y riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2021;67(1):45–52. Disponible en: <https://revistas.sogiperu.org/index.php/RPGO/article/view/142>.
31. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). ENDES 2022. Lima: INEI; 2023. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>.



32. García PJ, Cárcamo CP, Garnett GP. Infecciones de transmisión sexual y sus factores de riesgo en mujeres del Perú. PLoS One. 2022;17(8):e0268171. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268171>.
33. Ravel J, Brotman RM. Traducción del microbioma vaginal: vacíos y desafíos. Genome Med. 2016;8(1):35. Disponible en: <https://genomemedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13073-016-0293-0>
34. Muños J. Manual MSD versión para profesionales. [citado 8 de junio de 2025]. Evaluación de la paciente obstétrica - Ginecología y obstetricia. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecología-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atención-prenatal/evaluación-de-la-paciente-obstétrica>
35. Nafatedelacruz. ¿Qué son las infecciones cervicovaginales? - Centro Médico [Internet]. [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://nafatedelacruz.com.mx/que-son-las-infecciones-cervicovaginales/>
36. Ramírez M. Vaginitis en pacientes no embarazadas: Boletín de práctica del ACOG, número 215. Obstetrics & Gynecology. enero de 2020;135(1):e1-17.
37. Cancer. Nuevas recomendaciones de la ACS sobre los exámenes de detección del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2020 [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2020/cervical-cancer-screening-hpv-test-guideline>
38. Cancer. lesión escamosa intraepitelial de alto grado [Internet]. 2011 [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/lesion-escamosa-intraepitelial-de-alto-grado>
39. Cancer. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
40. Casay F. Manual MSD versión para público general. [citado 8 de junio de 2025]. Métodos anticonceptivos hormonales - Salud femenina. Disponible en:



<https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/planificación-familiar/métodos-anticonceptivos-hormonales>

41. Frances C. Manual MSD versión para público general. [citado 8 de junio de 2025]. Anticonceptivos de barrera - Salud femenina. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/planificación-familiar/anticonceptivos-de-barrera>
42. Bonachea R, et al. Infecciones cervicovaginales en la prueba de Papanicolaou de pacientes asintomáticas | Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/17620>
43. Opinión. Opinión Bolivia. 2009 [citado 8 de junio de 2025]. Las infecciones vaginales y su prevención. Disponible en: <https://www.opinion.com.bo/articulo/sin-categoria/infecciones-vaginales-prevencion/20090310192632335846.html>
44. Zambrano F, Veliz N, Guillen M, Eche R, Macías J, Lino T. Infecciones vaginales en mujeres en edad fértil. Polo del Conocimiento. 2 de octubre de 2018;3(9):251-69.
45. Sheldon M. Tricomoniasis - Enfermedades infecciosas [Internet]. [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/infecciones-de-transmisión-sexual/tricomoniasis>
46. Instituto nacional de cancer. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer [Internet]. 2019 [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
47. Velázquez A. Investigación no experimental: Qué es, características y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
48. Universidad Veracruzana. Tipos de investigación [Internet]. [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>



49. Flores S, Anselmo F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria [Internet]. enero de 2019 [citado 10 de abril de 2025];13(1):102-22. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2223-25162019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2223-25162019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)



# ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.

	edad	estadocivil	edaddeiniciosexual	numero de pareja ssexuales	sintomatologia	frecuencia de examen PAP	diagnostico preventivo	uso de anticonceptivo	tipo de infeccion
1	1	3	1	1	1	4	.	3	2
2	2	1	3	1	2	4	1	3	4
3	1	3	2	1	1	4	1	3	2
4	1	3	2	1	1	4	1	3	2
5	1	3	3	1	2	4	1	3	3
6	1	1	2	1	1	4	1	3	2
7	1	3	3	1	2	4	1	3	3
8	1	3	3	1	1	4	1	3	2
9	2	3	2	1	2	4	1	3	2
10	1	3	3	1	1	1	1	3	2
11	2	3	3	1	2	4	1	1	3
12	2	3	3	1	1	3	1	3	2
13	1	2	3	1	2	4	1	1	2
14	1	3	3	1	1	2	1	3	3
15	2	3	2	1	1	2	1	2	1
16	1	3	3	1	2	4	1	3	2
17	2	1	3	1	1	3	1	3	2
18	2	3	1	1	1	3	1	3	2
19	2	1	3	1	1	4	1	1	1
20	2	3	3	1	1	3	1	3	4
21	2	3	3	1	1	4	1	3	2
22	2	3	3	1	1	4	1	3	2
23	2	3	3	1	1	1	1	3	3
24	2	3	2	1	1	1	1	1	2
25	2	1	3	1	1	1	1	3	3
26	2	3	3	1	1	1	1	3	2



	edad	estadocivil	edaddeiniciosexual	numero de pareja ssexuales	sintomatologia	frecuenciadeexamenPAP	diagnostico preventivo	usodeanticonceptivo	tipodeinfeccion
27	2	1	3	3	1	3	1	3	2
28	1	1	3	1	1	3	1	3	3
29	2	2	3	1	1	1	1	3	3
30	2	3	3	2	2	4	1	3	2
31	2	3	3	1	1	3	1	1	2
32	1	3	3	2	1	1	1	1	2
33	2	3	3	1	1	1	1	3	2
34	2	3	3	1	1	4	1	1	2
35	1	3	2	1	2	4	1	3	1
36	2	3	3	1	1	3	1	3	3
37	2	3	2	2	1	4	1	3	2
38	2	3	3	1	1	2	1	3	2
39	1	3	3	1	1	4	1	2	3
40	1	2	3	1	1	2	1	3	2
41	1	3	3	2	1	3	1	3	3
42	2	4	3	1	1	3	1	1	1
43	2	4	2	1	1	3	1	3	1
44	2	1	3	1	1	1	1	3	2
45	2	5	3	1	1	3	1	3	1
46	2	1	3	1	1	3	1	3	2
47	1	1	2	1	2	3	2	2	1
48	2	1	3	1	1	3	1	1	2
49	1	2	3	2	1	4	1	3	2
50	2	1	3	1	1	4	1	3	2
51	2	2	3	1	1	1	1	3	2
52	2	1	3	1	2	1	1	1	3



	edad	estadocivil	edaddeiniciosexual	numero de parejas sexuales	sintomatologia	frecuencia de examen PAP	diagnostico preventivo	uso de anticonceptivo	tipo de infeccion
53	2	1	3	1	1	3	1	3	2
54	1	3	1	1	1	4	1	3	2
55	1	3	3	1	1	4	1	3	2
56	2	3	3	1	1	3	1	2	2
57	2	1	3	1	1	3	1	3	3
58	1	3	3	1	1	4	1	3	2
59	1	3	3	1	1	4	1	3	2



### ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	METODOLOGÍA
PG. ¿Cuáles son las características de riesgo asociadas a las infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2024?	OG. Determinar las características de riesgo asociadas a las infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en el Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2025.	HG. Existe una relación significativa entre las características de riesgo y la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2024.	<b>Variable 1</b> Características de riesgo	1.1 Características personales y conductuales	1.1.1. Edad  1.1.2. Estado civil	a) < a 30 años b) > a 30 años  a) Casada b) Soltera c) Unión libre d) Divorciada e) Viuda	<b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> No experimental  <b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> El tipo de investigación es básica de nivel relacional, corte transversal.  <b>Método:</b> Hipotético deductivo, Cuantitativo  <b>POBLACIÓN:</b> por 59 casos  <b>MUESTRA:</b> N. 59 casos.  <b>TÉCNICAS:</b> V1. Análisis documental. V2. Análisis documental.  <b>INSTRUMENTOS</b> V1. Ficha de recolección de datos.
PE 1. ¿Qué relación existe entre las características personales y conductuales con la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez?	OE 1. Señalar a relación entre las características personales y conductuales con la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas mediante por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez.	HE 1. Existe relación significativa entre las características personales y conductuales como la edad, estado civil y edad de inicio sexual con la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez.		1.2. Condiciones gineco - obstétricas	1.1.3. Edad de inicio sexual	a) Temprano ≤ 14 años b) Media (15 a 17 años) c) Tardía (≥ 18 años)	
PE 2. ¿Qué relación existe entre las condiciones gineco- obstétricas y la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez?	OE 2. Identificar la relación entre las condiciones gineco- obstétricas y la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en	HE 2. Existe relación significativa entre las condiciones gineco- obstétricas con la sintomatología, frecuencia de PAP, diagnósticos previos y uso de anticonceptivos con la presencia de infecciones cervicovaginales detectadas			1.1.4. Número de parejas sexuales	a) 1 pareja sexual b) 2 a 3 parejas sexuales c) > a 4 parejas sexuales a) Sintomática b) Asintomática	
PE 3. ¿Cuáles son los tipos de infecciones	PE 3. ¿Cuáles son los tipos de infecciones		1.2.1. Sintomatología		a) Anual b) Cada 3 años c) > a 3 años sin examen d) Nunca se ha realizado		
				1.2.2. Frecuencia de examen de PAP	a) Procesos precancerosos		



<p>cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez?</p>	<p>mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez.</p> <p>OE 3. Identificar los tipos de infecciones cervicovaginales detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez.</p>	<p>por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez.</p> <p>HE 3. Las infecciones cervicovaginales más frecuentemente detectadas por Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez corresponden a infecciones por vaginosis bacteriana, Candida albicans y virus del papiloma humano (VPH).</p>	<p>2. Infecciones cervicovaginal es detectadas por papanicolaou</p>	<p>2.1 Tipo de infección</p>	<p>1.2.3. Diagnósticos previos</p> <p>1.2.4. Uso de anticonceptivo</p>	<p>b) Procesos cancerosos</p> <p>a) Hormonal b) Barrera c) Ninguno</p> <p>a) Vaginosis bacteriana b) Candidiasis c) Tricomoniasis d) Virus del papiloma humano</p>	<p>V2. Ficha de recolección de datos.</p>
--	--	--	---	------------------------------	--	--	---



## ANEXO 3: INSTRUMENTO:

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2025.

#### 1.1. Características personales y conductuales

##### 1.1.1. Edad

- a) Menor o igual a 30 años
- b) Mayor a 30 años

##### 1.1.2. Estado civil

- a) Casada
- b) Soltera
- c) Unión libre
- d) Divorciada
- e) Viuda

##### 1.1.3. Edad de inicio sexual

- a) Temprana ( $\leq 14$  años)
- b) Media (15 a 17 años)
- c) Tardía ( $\geq 18$  años)

##### 1.1.4. Número de parejas sexuales

- a) 1 pareja sexual
- b) 2 a 3 parejas sexuales
- c) Más de 4 parejas sexuales



## **1.2. Condiciones gineco-obstétricas**

### **1.2.1. Sintomatología**

- a) Sintomática (prurito, ardor, flujo, sangrado postcoito o dolor pélvico)
- b) Asintomática

### **1.2.2. Frecuencia del examen de Papanicolaou (PAP)**

- a) Anual
- b) Cada 3 años
- c) Más de 3 años sin examen
- d) Nunca se ha realizado

### **1.2.3. Diagnósticos previos**

- a) Procesos precancerosos
- b) Procesos cancerosos

### **1.2.4. Uso de anticonceptivos**

- a) Hormonal
- b) De barrera
- c) Ninguno

## **1.3. Tipo de infección**

- a) Vaginosis bacteriana
- b) Candidiasis
- c) Tricomoniasis
- d) Virus del papiloma humano (VPH)

### ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### ANEXO 3: Validación del instrumento

#### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

##### 1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos: ELIAS SUCAPUCA LUQUE

Profesión: OBSTETRA

Otros estudios: \_\_\_\_\_

##### Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez

##### 2. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
Puntaje parcial					36	30
Puntaje total:					66	

Nota: Índice de validación del juicio de experto (puntaje total / 75) x 100 =  $\frac{66}{75} \times 100 = 88.4\%$

### 3. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación

**Interpretación:** cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.

### 4. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

..... EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION ESTA .....  
..... APTO PARA SU APLICACION. ....

### 5. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, ELIAS SUCAPOCA LUQUE.....

identificado con DNI N° 44723047..... Certifico que realice

el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

1 JUAN PERCY DIAZ RAMOS.....

Juliaca 09 de JULIO..... del 2025.

Dr. Elias Sucapuca Luque  
GERENTE  
CLAS JORGE CHAVEZ  
COR 22114

## ANEXO 3: Validación del instrumento

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### 1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos: Marisol Sandra Escalante Coila

Profesión: OBSTETRA

Otros estudios: \_\_\_\_\_

#### Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez

#### 2. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X	
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial					40	25
Puntaje total:					65	

Nota: Índice de validación del juicio de experto (puntaje total / 75) x 100 =  $\frac{65}{75} \times 100 = 86.6\%$

### 3. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación

**Interpretación:** cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.

### 4. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

*El instrumento es adecuado para el tema de investigación, esta apto para su aplicación.*

### 5. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, *Marisol Sandra Escalante Coila*

identificado con DNI N° *41129141*..... Certifico que realice

el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

1 *Juan Percy Diaz Ramos*.....

Juliaca *12* de *JULIO*..... del 2025.

CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ  
Marisol S. Escalante Coila  
OBSTETRA  
COP. 26528

## ANEXO 3: Validación del instrumento

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### 1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos: EDILSON HUANCA PINEDA

Profesión: LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO

Otros estudios: \_\_\_\_\_

#### Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez

#### 2. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
Puntaje parcial					28	40
Puntaje total:		68				

Nota: Índice de validación del juicio de experto (puntaje total / 75) x 100 =  $\frac{68}{75} \times 100 = 90.6\%$

### 3. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación

**Interpretación:** cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.

### 4. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

..... LAS DIMENSIONES E INDICADORES SON .....  
..... ADECUADOS PARA LA INVESTIGACION .....  
.....

### 5. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe,..... EDILSON HUANCA PINEDA .....

identificado con DNI N° ..... 43492073 ..... Certifico que realice

el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

1 ..... JUAN PERCY DIAZ RAMOS .....

Juliaca ..... 15 ..... de ..... JULIO ..... del 2025.

.....  
EDILSON HUANCA PINEDA  
TECNÓLOGO MÉDICO  
STMP: 11123

## ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

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

SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUTAR  
PROYECTO DE INVESTIGACION –  
TESIS.

Obst. ELIAS SUCAPUCA LUQUE  
GERENTE CLAS JORGE CHAVEZ



Yo, **JUAN PERCY DIAZ RAMOS**, bachiller en Tecnología Médica de la universidad andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, identificado con DNI 70078760, con domicilio actual en el jr. Julio Arestegui Mz. "w" lote 06. Juliaca, ante ud, me presento y expongo lo siguiente:

Que, mediante el presente documento me dirijo a usted, Señor Gerente Clas "Jorge Chávez", con la finalidad de solicitarle la autorización para realizar la ejecución de proyecto de investigación – TESIS, en el centro de salud "Jorge Chávez" - juliaca, "**CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2025**", con el fin de optar mi título profesional de licenciado en Tecnología Médica.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted Señor Gerente Clas "Jorge Chávez", acceder a mi petición por ser justa y legal.

Juliaca, 09 de julio del 2025.

  
  
Obst. Elias Sucapuca Luque  
GERENTE  
CLAS JORGE CHAVEZ  
COR. 22114

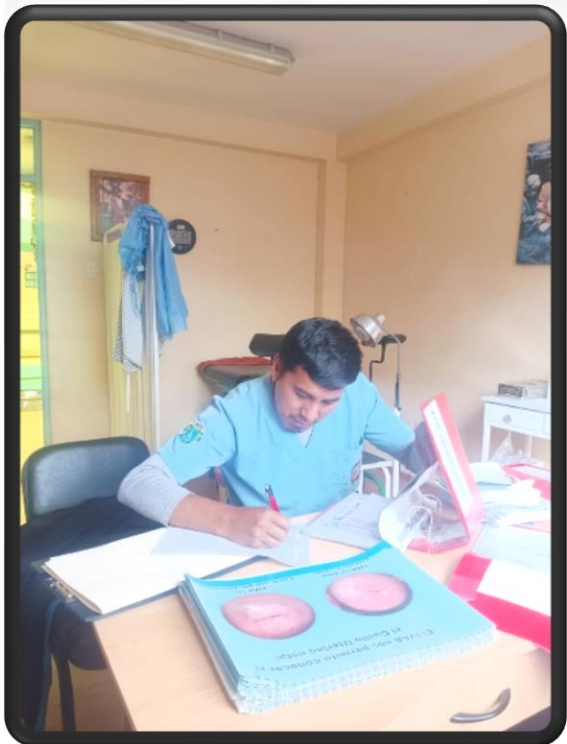
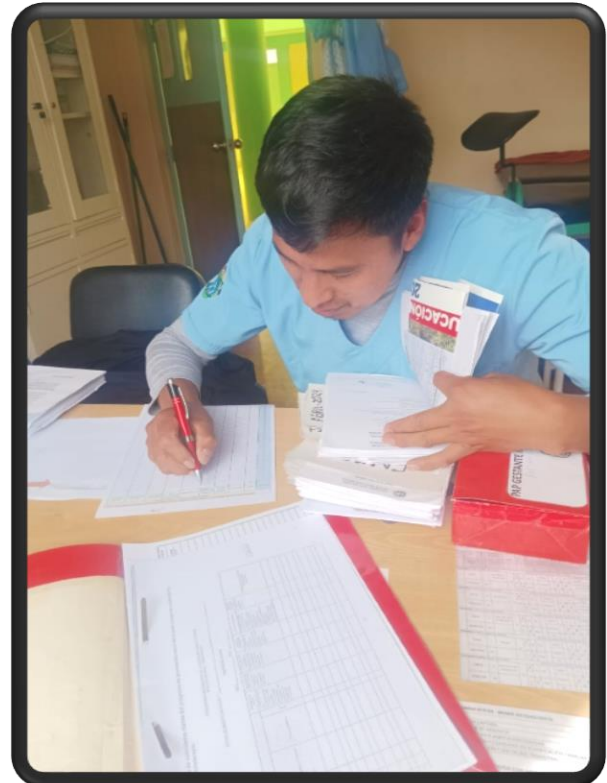
Obst. Elias Sucapuca Luque

Bach. Juan Percy Diaz Ramos  
70078760

## ANEXO 6: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



**FOTOS:** Se evidencia el llenado de la ficha de recolección de datos en el centro de salud Jorge Chávez de Juliaca.



**ANEXO 1**  
**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN****AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV**Formato digital Fecha de entrega: 11/12/2025**1. Datos del autor (es):**

Nombres y Apellidos: JUAN PERCY DIAZ RAMOS  
Dirección: Jr. Julio Arestegui Mz. W lote. 06  
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70078760  
Teléfono: 928646864 email: juandiaz.opc@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: TECNOLOGÍA MEDICA  
Título o Grado Académico a optar: LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA ESPECIALIDAD:  
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA  
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 **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES CERVICOVAGINALES DETECTADAS POR PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2025**Palabras claves, (3 a 5 términos): Características, cervicovaginales, infecciones, papanicolaou y riesgo.¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1, 2</sup>?1

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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 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
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA P - 10

Firma de Autor



huella digital

11 de diciembre del 2025

Fecha



