

Características de las mujeres con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria del hospital de Lircay, Huancavelica

Paucar Pino Max Junior

2014321046@unh.edu.pe

ORCID : [0000-0002-7660-2169](https://orcid.org/0000-0002-7660-2169)

Bachiller en obstetricia Universidad Nacional de Huancavelica

Canchari Llallahui Luiz

2014321005@unh.edu.pe

ORCID : [0000-0003-1158-9183](https://orcid.org/0000-0003-1158-9183)

Estudiante Universidad Nacional de Huancavelica

Mendoza Vilcahuaman Jenny

Jenny.mendoza@unh.edu.pe

ORCID: [0000-0002-1903-1355](https://orcid.org/0000-0002-1903-1355)

Docente Universidad Nacional de Huancavelica

RESUMEN

La investigación titulada “Características de las mujeres con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria del Hospital de Lircay, Huancavelica de junio 2018 a junio 2019”, tuvo como objetivo: Determinar las características de las mujeres con diagnóstico de EPI. Metodología: Tipo, nivel y método descriptivo simple. Población: conformada por 133 mujeres. Se aplicó una ficha de recolección de datos. Resultados: Del total de pacientes atendidas; tienen de 19 a 29 años 41,4%; nivel de instrucción secundaria 48,1%; estado civil conviviente el 37,6%; ocupación ama de casa 58,7%; con 1 a 2 hijos 55,6%; iniciaron su actividad sexual antes de 18 años 65,4%; tienen de 1-2 parejas sexuales 91%; tienen patología previa ITS 62,4%; tienen como MAC inyectable 28,6%; tienen como signos y síntomas dolor en hipogastrio 90,2%; el tipo de EPI, tipo I 90,9%, tienen manejo farmacológico 96,9%; Conclusiones: Las características de las pacientes con EPI son: tienen entre 18-29 años, grado de instrucción secundaria, son conviviente y amas de casa; tienen de 1 a 2 hijos; el inicio de relaciones sexuales son antes de los 18 años, tienen de 1-2 parejas sexuales, ITS como patología previa, MAC inyectable y presentan dolor en hipogastrio; EPI tipo I que en la mayoría recibe tratamiento farmacológico.

Palabras claves: enfermedad; pélvica; inflamatoria; características.

Characteristics of women with a diagnosis of pelvic inflammatory disease at lircay hospital, Huancavelica

ABSTRACT

The research entitled "Characteristics of women diagnosed with pelvic inflammatory disease at Hospital de Lircay, Huancavelica from June 2018 to June 2019", aimed to: Determine the characteristics of women diagnosed with PID. Methodology: Type, level and simple descriptive method. Population: made up of 133 women. A data collection sheet was applied. Results: Of the total number of patients attended; 41.4% are between 19 and 29 years old; secondary education level 48.1%; cohabiting marital status 37.6%; housewife occupation 58.7%; with 1 to 2 children 55.6%; started their sexual activity before the age of 18 65.4%; 91% have 1-2 sexual partners; 62.4% have previous STI pathology; they have 28.6% as injectable CM; 90.2% have hypogastric pain as signs and symptoms; the type of PID, type I 90.9%, had pharmacological management 96.9%; Conclusions: The characteristics of the patients with PID were; They are between 18-29 years old, grade of secondary education, they are cohabiting and housewives; they had 1 to 2 children; initiation of sexual intercourse before 18 years of age, they had 1-2 sexual partners, STI as a previous pathology, injectable CM and presented pain in the hypogastric; Type I PID, most of which received pharmacological treatment.

Key words: pelvic; inflammatory; disease; characteristics.

Artículo recibido: 10. Junio. 2021

Aceptado para publicación: 16. Julio. 2021

Correspondencia: Jenny.mendoza@unh.edu.pe

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

INTRODUCCION

La Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) es una inflamación inducida por la infección del tracto reproductivo superior femenino la misma que tiene una amplia gama de manifestaciones clínicas (Brunham, Gottlieb, & Paavonen). Con compromiso que va desde el Endometrio hasta las trompas uterinas, ovarios, anexos y hasta peritoneo, Se debe principalmente al ascenso de microorganismos patógenos, que generan una disrupción de las barreras naturales con posterior propagación de microbios (Martínez, Fumero, & Céspedes, 2020). Es una infección adquirida en la comunidad, de transmisión sexual que involucra principalmente a la *N. gonorrhoeae* y que tradicionalmente ocasiona una triada de síntomas: dolor pélvico, dolor a la movilización del cérvix y palpación anexial y presencia de fiebre (Brenes, 2014).

La incidencia de la EIP está aumentando y en los países desarrollados es considerada principalmente como una enfermedad de transmisión sexual (ETS) (Suárez, Suárez, Padrón, & Fernández, 2018). Es una de las enfermedades infecciosas más frecuentes en la mujer en edad reproductiva ya que es una de las primeras causas de morbilidad general en el grupo de mujeres con vida sexual activa, afectando al sexo femenino de manera personal, familiar, laboral, social, y económica, incluyendo en este grupo de afectados al país siendo la Enfermedad Inflamatoria Pélvica un problema de salud Pública con un costo considerable para la sociedad (De la Cruz & Bautista, 2005). Cada año miles de mujeres experimentan un episodio de enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) aguda y estas son sometidas a un creciente riesgo de molestias crónicas en el hemiabdomen inferior, embarazo ectópico, dolores por adherencias, infertilidad tubárica, dispareunia, los abscesos tubo ováricos y muchas de ellas requerirán intervenciones quirúrgicas (Hernández Durán & Diaz Mitjans, 2010). Existen varios factores que explican la tendencia actual al incremento de esta enfermedad en mujeres jóvenes como son: el comienzo en la adolescencia de las relaciones sexuales, cambios frecuentes de parejas con la aparición de enfermedades de transmisión sexual y la no utilización de métodos anticonceptivos de barrera (Carreras, Fiallo, Zamora, & Guerrero, 2021; Roque González et al., 2000).

Existe gran variabilidad en la forma de presentación de la EIP, desde formas subclínicas, prácticamente asintomáticas, hasta cuadros graves de abdomen agudo (Baquedano Mainar, Lamarca Ballester, Puig Ferrer, & Ruiz Conde, 2014). El síntoma más común

es el dolor abdominal bajo (90%), otros síntomas son dispareunia, flujo vaginal y sangrado vaginal anormal, urgencia miccional, náuseas, vómitos y tenesmo rectal, entre otros. Para el diagnóstico se necesita uno de los siguientes hallazgos: dolor a la movilización cervical, a la palpación del útero o en la palpación anexial. Algunos exámenes auxiliares mejoran el criterio diagnóstico: aumento de leucocitos en la secreción vaginal, aumento de la velocidad de eritrosedimentación y la identificación de *N. gonorrhoeae* o *C. trachomatis* a nivel cervical. Otras pruebas útiles son los estudios por imágenes: ultrasonido, tomografía computarizada y resonancia magnética. El estándar de oro es el examen laparoscópico, aunque existen comunicaciones que señalan que la biopsia de endometrio puede complementar el diagnóstico, cuando no existe evidencia de enfermedad durante el examen laparoscópico(Ugarte, 2007).

Un punto crucial en el manejo de la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) es determinar el tipo de tratamiento más adecuado en cada caso. El tratamiento inicial usualmente es ambulatorio; pero, dependiendo de la severidad, se requerirá de hospitalización. Teniendo en cuenta la naturaleza polimicrobiana de esta entidad, la terapia antibiótica debe ser de amplio espectro y la elección de los antibióticos debe estar dirigida a los gérmenes más frecuentes. El tratamiento no solo debe erradicar el cuadro agudo, sino prevenir sus complicaciones, tales como dolor pélvico crónico, infertilidad y embarazo ectópico, las cuales pueden no presentarse o ser minimizadas si se realiza un tratamiento precoz, agresivo y de cobertura amplia. La enfermedad inflamatoria pélvica tiene en el absceso tubo ovárico y el absceso pélvico sus formas de presentación más severas. El tratamiento de estas patologías ha variado en el tiempo, desde una conducta muy radical antes de la era pre antibiótica hasta una conducta más conservadora, con la finalidad de preservar los órganos reproductores(López, 2007).

Un estudio realizado en Lima-Perú en el 2016 Se encontró una prevalencia de 4.07% para enfermedad pélvica inflamatoria, de un total de 958 hospitalizaciones ginecológicas en dicho periodo de tiempo. También se evidenció un error diagnóstico del 28,6% para EPI. La edad promedio de diagnóstico fue de 37.59 años (± 9) con una edad máxima de 55 años. Mientras que los días promedio en que la paciente permaneció hospitalizada fue de 5,4 días(Paz Majluf, 2016).

Wright D. (Wright Díaz, 2018) en su estudio titulada “ Factores de riesgo prevalentes en enfermedad pélvica inflamatoria”. Estudio descriptivo, observacional, transversal,

retrospectivo, en pacientes con diagnóstico de EPI. La edad promedio fue 32 años \pm 8.76, de 28 a 35 años (9.9%). El (40.4%) (34) presentaron absceso tubo ovárico; edad promedio de inicio de vida sexual 17 años \pm 2.8.; promedio de parejas sexuales 2.7.; 48 (57.6 %) de las pacientes usaron dispositivo intrauterino. 13 (15.6%) con antecedente de enfermedad de transmisión sexual, 12 (14.4%) antecedente de EPI, 55 (66%) antecedente de cervicovaginitis, solo 6(7.2 %) antecedente de legrado uterino instrumentado en los últimos 3 meses, y 6(7.2%) Diabetes mellitus 2 como comorbilidad agregada.

Asanza B. (Asanza Briones, 2018). En su estudio titulado “Enfermedad pélvica inflamatoria en mujeres en edad fértil atendidas en el servicio de obstetricia del centro de salud Cotopaxi”. Investigación tipo observacional, descriptivo, prospectivo, No experimental, de enfoque mixto. Resultados: El 40 % (120 mujeres) tuvieron más de 3 parejas sexuales. El 25% (75 mujeres) usa DIU y el 20 % (60 mujeres) no usaba método de planificación familiar. El 76 % (230 mujeres) presentaba secreciones vaginales. El 55 % (167 mujeres) no llevaba controles ginecológicos periódicos. El 43 % (130 mujeres) presentó en algún momento infecciones de transmisión sexual, el 26 % (60 mujeres) no llevaba tratamiento conjunto con la pareja. El 53% (160 mujeres) no conoce acerca de las infecciones de transmisión sexual. El 57 % (172 mujeres) presento dolor pélvico bajo.

Borja M. *et al* (Borja Molleturo & Espinoza Baque, 2017). Realizaron un estudio denominado “Enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes atendidas en la consulta externa del Hospital Alfredo Paulson”. Estudio descriptivo no experimental, población fue 32 pacientes. Resultados: La edad promedio las pacientes con EPI fue 33.5 años, siendo común pacientes de más de 35 años, las EPI se presenta más en pacientes con inicio de actividad sexual precoz, mientras mayor es el número de parejas sexuales, más probable presentar EPI, Es más común que una multípara padezca de EPI a que una nulípara, el uso del DIU ocasiona EPI en un buen porcentaje, y casi siempre la Enfermedad de Transmisión Sexual provoca EPI, las clamidias son el agente causal más común de las EPI.

Malpartida A. (Malpartida Alvarez, 2019). Realizó un estudio descriptivo retrospectivo denominado “nivel de conocimiento sobre la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes con vida sexual activa que asisten al Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco 2019” cuya población fue 180 pacientes donde; obtuvieron los siguientes resultados: La mayoría de la muestra proviene de zonas urbanas, siendo esto

un 69,8%(37), así mismo un 39,6%(21) mujeres tienen dos parejas sexuales, un 42,8%(22) pacientes mujeres fueron en algún momento diagnosticadas con EIP, así mismo en cuanto a la prevención se observó que un 81,1%(43) de mujeres presenta un bajo conocimiento sobre prevención y solo un 18,9%(10) tiene un alto.

Calle C. (Calle Criollo, 2014). En su investigación titulada “incidencia de enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres de edad fértil atendidas en el centro de salud municipal”. Un estudio aplicado, observacional, descriptivo. Donde se da una alta incidencia de EIP en mujeres que no han tenido hijos, es rara en mujeres que no menstrúan (premenarquicas, gestantes, post menopáusicas), muchos casos están relacionados con ITS y/o promiscuidad; otros factores de riesgo como el antecedente de una EIP, tener una infección puerperal o después de un aborto inducido por algún procedimiento como un legrado o una histerosalpingografía.

Muñoz C. (Muñoz Corahua, 2019). Realizó un estudio titulado “Enfermedad pélvica inflamatoria en un hospital de altura en el periodo 2018”. Estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo, se evaluaron 144 pacientes con diagnóstico definitivo de EPI. Resultados: el grupo etario de 20 a 29 años representa un 50%, son mujeres solteras 45.14%, procedencia urbana 88.89%, instrucción secundaria 64.58%, y mujeres que son ama de casa 75%; el dolor pélvico fue el síntoma más frecuente 91.67%, seguido de flujo vaginal 87.50%; en el tratamiento ambulatorio la combinación antibiótica más usada fue Metronidazol, Clindamicina y Ciprofloxacino, en el tratamiento hospitalario fue Clindamicina y Amikacina, se encontró un caso de tratamiento quirúrgico por pelviperitonitis.

Curo M. *et al* (Curo Muñoz & Mejía Méndez, 2018). En un estudio titulado: “Factores de riesgo de la enfermedad pélvica inflamatoria en mujeres en edad reproductiva”. Investigación aplicada, descriptiva, transversal y prospectiva, muestra de 120 mujeres en edad reproductiva. Resultados: Mujeres en edad reproductiva con enfermedad inflamatoria pélvica, el 29,1% fueron mujeres de 20 a 35 años, el 24,2% con antecedente de aborto, el 28,3% con infección de tracto urinario y tuvieron 3 a más parejas sexuales, el 18,3% fueron mujeres en edad reproductiva con y sin antecedente de infección de transmisión sexual, el 35% con vulvovaginitis, el 33,3% fueron mujeres que no usan condón en sus relaciones coitales y el 25% con antecedente de enfermedad inflamatoria pélvica.

Mesa V. (Mesa Vera & Lamilla Mero, 2019). Realizaron una investigación titulada “Relación entre infecciones de transmisión sexual y enfermedad pélvica inflamatoria en trabajadoras sexuales” un estudio de tipo observacional descriptivo prospectivo donde la población fue de 98 pacientes donde los resultados obtenidos revelan que de las 98 usuarias que presentaron infección de transmisión sexual el 50% desarrollaron EIP, Cuando analizamos la ITS predominante encontramos a la gonorrea en el 28.5% de los casos. Seguida del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) con el 11.0% y finalizando con el Virus del Papiloma Humano (VPH) con el 8.7%. Concluyen que existe una alta correlación entre ITS y EIP.

Ballesteros J. (Ballesteros De los Rios, 2016), en su investigación “Enfermedad Pélvica Inflamatoria en el Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara” tuvo como objetivo caracterizar la epidemiología de las pacientes con diagnóstico de EPI. Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, muestra de 57 pacientes. Se encontró una edad media de $31,73 \pm 9,15$ años, casadas (51%), instrucción de secundaria (62.7%), estado laboral empleada (54.9%), raza mestiza (80,4%); 27 mujeres (52,9%) consumían tabaco y 10 alcohol (19,6%), La edad de inicio sexual fue $18,90 \pm 2,24$ (15-26), número de parejas sexuales de $2,45 \pm 1,02$ (1-5). El método anticonceptivo usado fue; orales 29,4% (n=15) y preservativo 11,8%(n=6). Las comorbilidades halladas; vaginosis (78.43%), aborto (27.5%), virus del papiloma humano (9.8%). Las complicaciones presentes fueron dolor pélvico (58.8%), embarazo ectópico (27.5%) e infertilidad (21.6%).

Las EPI que no se manejan oportunamente pueden llevar a las mujeres a sufrir de dolores crónicos en el hipogastrios y fosas iliacas, y en el extremo puede llevarlas a la infertilidad. En el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Lircay de Huancavelica ingresan pacientes con este diagnóstico, el porcentaje de las EPI y las características de las mujeres con ese diagnóstico son desconocidos, en consecuencia, el objetivo del estudio fue determinar las características de las mujeres que acudieron al Hospital de Lircay; Huancavelica por enfermedad pélvica inflamatoria en el periodo junio 2018 a junio 2019, además como objetivos específicos se planteó identificar las características sociodemográficas, ginecológicas y clínicas de las mujeres que acudieron al Hospital de Lircay; Huancavelica por enfermedad pélvica inflamatoria en el periodo junio 2018 a junio 2019.

MATERIALES Y METODOS

El diseño de la investigación fue descriptivo simple, La población fue constituida por todas las pacientes con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria que acudieron al Hospital de Lircay, Huancavelica en el periodo del 01 de junio del 2018 al 30 de junio del 2019.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de Enfermedad pélvica inflamatoria.
- Pacientes atendidas en el Hospital de Lircay Huancavelica del 01 de junio del 2018 al 30 de junio del 2019.
- Historias clínicas completas de las pacientes con diagnóstico de EPI.

Criterios de exclusión:

- Pacientes atendidas fuera del periodo de estudio.
- Historias clínicas incompletas de las pacientes con diagnóstico de EPI.

MUESTRA

No se realizó muestreo por que se trabajó con la totalidad de las historias clínicas de las pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. En el estudio la unidad de análisis fueron las pacientes con diagnóstico de EPI.

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica que se utilizó fue Análisis Documental que es la recopilación de información, análisis de las historias clínicas e informes, recolectando los datos que se requería para la investigación. Las fuentes fueron secundarias, fueron las historias clínica e informes con el control de calidad de los datos (validación y seriedad).

El instrumento es la ficha de recolección de datos, que fue elaborada por los investigadores de campo previamente capacitados, este instrumento se elaboró a partir del cuadro de Operacionalización de variables, referente a los objetivos de la investigación. Instrumento que fue validado por expertos en la línea.

TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

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

entrada. Se realizó en análisis con la parte descriptiva y caracterizando a la población de estudio.

RESULTADOS

Principales características de las mujeres que acudieron al hospital de Lircay, Huancavelica por enfermedad pélvica inflamatoria en el periodo junio 2018 a junio 2019.

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

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

Las características sociodemográficas de las pacientes con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria atendidas en el hospital Lircay de Huancavelica fueron; edad de 18 a 29 años en 41,4%; con grado de instrucción secundaria el 48.1%, convivientes el 37.6% y más de casa el 58,7%.

Las características ginecológicas; el 56,6% tuvieron de 1 a 2 hijos; 65,4% inicio de relaciones sexuales antes de 18 años; el 91,0% tuvieron de 1 a 2 parejas sexuales y el 62,4% patología previa ITS y el 28,6% usan inyectable como método anticonceptivo.

Las características clínicas el 90,2% presentaron dolor en hipogastrio; el 90,9% tuvo EPI de tipo I seguido del 96,9% tuvo cómo manejo el tratamiento farmacológico.

El tipo de EPI fue, tipo I el 90,9% (121), tipo II el 6,0% (8), tipo III el 2,3% (3) y tipo III A el 0,8%.

El manejo de la EPI, se tuvo como resultado que el tratamiento farmacológico fue del 96,9% (129) y quirúrgico el 3,1% (4).

DISCUSION

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

En relación a las características sociodemográficas de las pacientes con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria atendidas en el hospital de Lircay, Huancavelica en el periodo junio 2018 a junio 2019, se encontró que el 41,4% (55) son de 19 a 29 años , de 30 a 39 años el 35,3% (47), de 40 años a más el 18,8% (25) y tienen menos de 18 años 4,5% (6);este hallazgo concuerda con los estudios de Muñoz; Curo y Ballesteros quienes encontraron como resultado que la edad promedio fue de 20 a29 años, de 20 a 35 años y 31 años respectivamente lo que indica que la EPI se presentan en mujeres jóvenes, Sin embargo estos datos difieren con los estudios de Wright y Borja quienes dieron como resultado que la edad promedio fue de 32 y 35 años respectivamente. Esta diferencia se debe a que los estudios se realizaron en diferentes contextos geográficos. Con ello podemos afirmar que la EPI se presenta en mujeres en edad reproductiva.

Esta investigación muestra que de acuerdo al grado de instrucción el 48,1% (64) realizaron sus estudios hasta la secundaria, primaria el 20,3 % (27), Sin estudios el 18,0 % (24). Superior no universitaria el 9,0% (12) y superior universitario el 4,6% (6), Datos que coinciden con el estudio de Ballesteros y Muñoz quienes encontraron que el 62.7% y el 64% respectivamente de su población tuvo secundaria completa no diferimos con otros autores ya que en su investigación no estudiaron tal característica, Queda claro entonces que las mujeres de instrucción básica de nivel secundario son las que más presentan EPI. Referente al estado civil corresponde nuestro estudio dio como resultado: conviviente el 37,6% (50), Casada el 30,8% (41), Soltera el 26,3% (35) y divorciada el 5,3% (7), hallazgo semejante a los estudios de Ballesteros quien en su estudio encontró que el 61% de su población son de unión libre y diferimos con los estudios de Muñoz quien tuvo como resultado que el 45% de su población fue soltera. se entiende entonces que la convivencia o unión libre es más común en mujeres con diagnóstico de EPI.

De acuerdo a la ocupación esta investigación encontró que son ama de casa el 58,7% (78), estudia el 18,8% (25), con trabajo estable el 12,0% (16) y trabajo temporal el 10,5% (14). Datos que concuerdan con el estudio de Muñoz quien obtuvo como resultado que el 75% de su población son ama de casa y el estudio de Ballesteros que el 54% de su población

son empleadas, esto probablemente se debe a los contextos sociales diferentes en las que se ejecutaron las investigaciones.

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

Con respecto al inicio de actividad sexual, tuvimos como resultado que son menor de 18 años el 65,4% (87) y mayor de 18 años el 34,6% (46); datos que se asemejan a los estudios de Wright, Borja quienes obtuvieron como resultado que el promedio de inicio de relaciones sexuales es 17 años; datos que difieren con los estudios de Curo y Ballesteros que la edad promedio es mayor de 18 años. Estos resultados dejan claro que la edad de la adolescencia es una característica común en mujeres con diagnóstico de EPI.

Con referencia al número de parejas sexuales en este estudio se encontró de 1 a 2 el 91% (121) y de 3 a más el 9% (12), datos que concuerdan con el estudio de Ballesteros quien encontró como resultado que más del 50% de su población tenían de 1 a 2 parejas sexuales, semejanza que se puede explicar debido a que las investigaciones se aplicaron en contexto sociocultural parecido. Pero diferimos con los estudios de Wright, Azanza, Borja, y Curo ya que mostraron como resultado que el número de parejas sexuales fue \geq de 3. Esto se debe a que son diferentes los contextos climatológicos y territoriales.

Respecto a patologías previas se encontró, ITS el 62,4% (83), EPI previa el 39,8% (53), ninguna el 23,3% (31) y anemia el 0,8% (1), datos que concuerdan con los resultados de Wright, Azanza, Calle, Muñoz, Meza quienes obtuvieron como resultado que más del 52% de su población tuvieron EPI como patología previa seguido de ITS en un 43%, 91%, 28,5%, 25%, respectivamente. Queda entendido que las EPI previas y las ITS son un factor de riesgo para las EPI.

En referencia al método anticonceptivo los resultados hallados fueron: inyectable el 28,6% (38), ninguno el 26,3% (35), AOC el 17,2% (23), ritmo el 14,3% (19), barrera el 9,8% (13), otros el 3,0% (4) y BTB el 0,8% (1), datos similares a los estudios de Ballesteros quien encontró que el 56% de su población usó los anticonceptivos orales

combinados. Diferimos con los resultados de Asanza que más del 60% de su población no utiliza ningún método anticonceptivo. Se sabe que el uso del preservativo es un factor protector de las ITS y por ende de las EPI.

En relación a las características clínicas de las pacientes con diagnóstico de enfermedad pélvica inflamatoria se halló como signos y síntomas, dolor en hipogastrio el 90.2% (120), flujo vaginal el 86.5% (115), fiebre el 40.6% (54), otros el 29,3% (39), sangrado vaginal el 27,1% (36) y malestar general el 22,6% (30). Resultados que concuerdan con los estudios realizado por Asanza, quien encontró que el 57% de su población presentó el dolor en hipogastrio como síntoma principal seguido de un 37.8% de alza térmica, siendo signos y síntomas acorde a lo descritos en las bases teóricas de la presente investigación. En esta investigación se encontró que el tipo de EPI fue, tipo I el 90,9% (121), tipo II el 6,0% (8), tipo III el 2,3% (3) y tipo III A el 0,8% (1), Ningún estudio clasifico como resultado el tipo de EPI probablemente porque no se haya estudiado tal característica, pero al analizar nuestro estudio podemos explicar que la enfermedad pélvica inflamatoria de tipo I está presente en nuestro medio probablemente se deba al contexto sociocultural donde realizamos el estudio.

En referencia al manejo de la EPI, se tuvo como resultado que el tratamiento farmacológico fue del 96,9% (129) y quirúrgico el 3,1% (4), Ningún estudio reporto como resultado el manejo de la EPI probablemente porque no se haya estudiado tal característica, pero al analizar nuestro estudio podemos explicar que la mayoría de las pacientes tuvieron un tratamiento farmacológico.

CONCLUSIONES

Las características principales encontradas en las mujeres con EPI fueron; son mujeres jóvenes de 19 a 29 años, ocupación su casa, tienen de uno a dos hijos, iniciaron su vida sexual antes de los 18 años, tienen de uno a dos parejas sexuales, presentaron flujo vaginal, tienen EPI de tipo I y recibieron tratamiento farmacológico. Quedando claro que las EPI en el hospital de Lircay de Huancavelica son identificadas y manejadas oportunamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Asanza Briones, M. D. (2018). *Enfermedad pélvica inflamatoria en mujeres en edad fértil atendidas en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Cotopaxi*. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia,

- Ballesteros De los Rios, J. (2016). Enfermedad Pélvica Inflamatoria en el Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távora”.
- Baquadano Mainar, L., Lamarca Ballestero, M., Puig Ferrer, F., & Ruiz Conde, M. A. (2014). Enfermedad inflamatoria pélvica: un reto en el diagnóstico y tratamiento precoz. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 79(2), 115-120.
- Borja Molleturo, E. E., & Espinoza Baque, L. V. (2017). *Enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes atendidas en la Consulta Externa del Hospital Alfredo Paulson de junio 2016 a noviembre 2016*. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia,
- Brenes, M. I. L. (2014). Enfermedad pélvica inflamatoria: Generalidades y manejo terapéutico en las mujeres afectadas con este padecimiento. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 71(609), 141-144.
- Brunham, R. C., Gottlieb, S. L., & Paavonen, J. Enfermedad Pélvica Inflamatoria. *Obtenido de IntraMed: <https://www.intramed.net/contenidover.asp>*.
- Calle Criollo, P. P. (2014). *Incidencia de enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres de edad fértil atendidas en el centro de salud municipal. fertisa junio 2012 a mayo 2013*. Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología. Escuela de ...,
- Carreras, S. A. U., Fiallo, M. Á., Zamora, V. R., & Guerrero, E. R. (2021). Caracterización clínica epidemiológica de pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica tumoral. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(1), 0210714.
- Curo Muñoz, I. V., & Mejía Méndez, Z. (2018). Factores de riesgo de la enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres en edad reproductiva. Hospital II EsSalud de Ayacucho. Abril-junio 2018.
- De la Cruz, G., & Bautista, M. (2005). Estudio clínico–epidemiológico de la enfermedad pélvica inflamatoria aguda. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 51(3), 126-131.
- Hernández Durán, D., & Diaz Mitjans, O. (2010). Enfermedad inflamatoria pélvica. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 36(4), 613-631.
- López, A. C. (2007). Enfermedad inflamatoria pélvica: tratamiento médico y quirúrgico. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 53(4), 240-247.
- Malpartida Alvarez, J. L. (2019). *Nivel de conocimiento sobre la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes mujeres con vida sexual activa que asisten al*

- Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco. 2019. Retrieved from <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/5176>*
- Martínez, C. O., Fumero, S. R., & Céspedes, D. M. (2020). Actualización sobre enfermedad pélvica inflamatoria. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, 10(3)*, 19-25.
- Mesa Vera, M. J., & Lamilla Mero, M. d. P. (2019). *Relación entre infecciones de transmisión sexual y enfermedad pélvica inflamatoria en trabajadoras sexuales*. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia,
- Muñoz Corahua, J. T. (2019). Enfermedad pélvica inflamatoria en un Hospital de altura en el periodo 2018.
- Paz Majluf, J. (2016). Prevalencia de enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes hospitalizados en el Servicio de Ginecología del Hospital Central de la Policía Luis N. Sáenz en el periodo 2013 a 2014.
- Roque González, R., Ramírez Hernández, E., Leal Mursulí, A., Pérez Oramas, H., Ramos Díaz, N., & Goitizolo Vildostegui, E. (2000). Tratamiento medicoquirúrgico en la enfermedad inflamatoria pélvica aguda. *Revista Cubana de Cirugía, 39(2)*, 139-142.
- Suárez, M. S., Suárez, B. S., Padrón, L. O., & Fernández, S. S. (2018). Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pélvica inflamatoria. *Clínica e investigación en Ginecología y Obstetricia, 45(4)*, 157-162.
- Ugarte, P. S. (2007). Enfermedad pélvica inflamatoria: diagnóstico y complicaciones. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 53(4)*, 234-239.
- Wright Díaz, R. Á. (2018). *Factores de riesgo prevalentes en enfermedad pélvica inflamatoria*. Universidad Veracruzana. Región Veracruz. Facultad de Medicina.