



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

CORRELACIÓN CITO HISTOLÓGICA DE LESIONES PREMALIGNAS Y MALIGNAS DE MUESTRAS CÉRVICOVAGINALES EN EL POLICLÍNICO CENTRAL DE PREVENCIÓN LARCO ESSALUD 2023

Línea de investigación: Salud pública

Tesis para optar el grado académico de Maestra en Salud Pública con Mención
en Epidemiología

Autora

Huaman Lopez, Rene Madeleine

Asesora

Cordero Tito, Leydy Kelly

ORCID: 0000-0003-4060-3191

Jurado

Paredes Campos, Felipe Jesús

Parra Reyes, Belkis David

Philipps Miranda, Dora Elizabeth

Lima - Perú

2026

CORRELACIÓN CITO HISTOLÓGICA DE LESIONES PREMALIGNAS Y MALIGNAS DE MUESTRAS CÉRVICOVAGINALES EN EL POLICLÍNICO CENTRAL DE PREVENCIÓN LARCO ESSALUD 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

ÍNDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe	5%
	Fuente de Internet	
2	repositorio.unjfsc.edu.pe	4%
	Fuente de Internet	
3	hdl.handle.net	4%
	Fuente de Internet	
4	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez	1%
	Trabajo del estudiante	
5	alicia.concytec.gob.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	www.cancer.gov	1%
	Fuente de Internet	
7	revcmpinar.sld.cu	1%
	Fuente de Internet	
8	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion	1%
	Trabajo del estudiante	
9	repositorio.umariana.edu.co	< 1%
	Fuente de Internet	
10	repositorio.uct.edu.pe	< 1%
	Fuente de Internet	
11	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	< 1%
	Trabajo del estudiante	



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO
CORRELACIÓN CITO HISTOLÓGICA DE LESIONES PREMALIGNAS Y
MALIGNAS DE MUESTRAS CÉRVICOVAGINALES EN EL POLICLÍNICO
CENTRAL DE PREVENCIÓN LARCO ESSALUD 2023

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el grado académico de Maestra en Salud Pública
con Mención en Epidemiología

Autora

Huaman Lopez, Rene Madeleine

Asesora

Cordero Tito, Leydy Kelly

ORCID: 0000-0003-4060-3191

Jurado

Paredes Campos, Felipe Jesús

Parra Reyes, Belkis David

Philipps Miranda, Dora Elizabeth

Lima – Perú

2026

INDICE

Resumen.....	V
Abstract	VI
I. Introducción	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Descripción del problema	1
1.3 Formulación del problema	3
1.3.1 Problema general.....	3
1.3.2 Problemas específicos.....	3
1.4 Antecedentes	3
1.5 Justificación de la investigación.....	6
1.6 Limitaciones de la investigación	7
1.7 Objetivos de la investigación	7
1.7.1 Objetivo general	7
1.7.2 Objetivos específicos	7
1.8. Hipótesis general.....	7
II. Marco Teórico.....	9
2.1 Marco conceptual	9
III. Método	16
3.1 Tipo de investigación	16
3.2 Población y muestra	17
3.3 Operacionalización de variables.....	18
3.4 Instrumentos	19
3.5 Procedimientos	19
3.6 Análisis de datos	19

3.6 Análisis de datos.....	20
IV. Resultados	21
V. Discusión de resultados	29
VI. Conclusiones	31
VII. Recomendaciones	32
VIII. Referencias	33
IX. Anexos	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Operacionalización de la variable correlación cito-histológica</i>	18
Tabla 2	<i>Operacionalización de la variable lesiones escamosas intraepiteliales</i>	18
Tabla 3	<i>Correlación cito-histológica</i>	21
Tabla 4	<i>Citología</i>	21
Tabla 5	<i>Histología</i>	22
Tabla 6	<i>Lesiones premalignas y malignas de muestras</i>	22
Tabla 7	<i>Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado</i>	23
Tabla 8	<i>Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado</i>	23
Tabla 9	<i>Prueba de normalidad de las variables correlación cito-histológica y las lesiones premalignas y malignas</i>	25
Tabla 10	<i>La correlación cito-histológica y las lesiones premalignas y malignas de muestras</i>	26
Tabla 11	<i>Los resultados citológicos y las lesiones premalignas y malignas de muestras</i>	27
Tabla 12	<i>Los resultados histológicos y las lesiones premalignas y malignas de muestras</i>	28

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación de los resultados del estudio citológico e histológico de lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023. **Método:** Se aplicó un tipo de investigación básica, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, de diseño transversal no experimental. La población fue de 63,000 pacientes y la muestra fue de 382 pacientes. Para el análisis estadístico, se empleó el software SPSS 25.0. **Resultados:** El análisis de la correlación entre los resultados citológicos e histológicos mostró que el 52,4% (200) de las mujeres entre 16 y 70 años atendidas en el Policlínico Central de Prevención Larco – EsSalud, consideran que siempre existe correlación entre la citología (Papanicolaou) y la histología (biopsia). Asimismo, casi un tercio, el 28,8% (110), señala que dicha correlación ocurre a veces. Por otro lado, un porcentaje menor, el 18,8% (72), indica que nunca se presenta esta correlación. Los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov indicaron que los datos no siguen una distribución normal ($p=0,000$). Pero, el coeficiente de correlación de Spearman entre la correlación cito-histológica y las lesiones premalignas y malignas fue de 0,818 ($p<0,05$), lo que demuestra una alta correlación positiva. En ese sentido, la citología y la histología mostraron correlaciones positivas con las lesiones premalignas y malignas ($r=0,746$ y $r=0,848$, respectivamente, $p<0,05$). **Conclusiones:** La correlación de los resultados del estudio citológico e histológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Palabras clave: Citología Histología, Lesiones premalignas y malignas

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between cytological and histological study results of premalignant and malignant lesions in cervicovaginal samples at the Larco Essalud 2023 central prevention polyclinic. **Method:** A basic, quantitative, correlational, non-experimental cross-sectional study was conducted. The population consisted of 63,000 patients, and the sample consisted of 382 patients. SPSS 25.0 software was used for statistical analysis. **Results:** Analysis of the correlation between cytological and histological results showed that 52.4% (200) of women between the ages of 16 and 70 treated at the Larco Essalud Central Prevention Polyclinic believe that there is always a correlation between cytology (Pap smear) and histology (biopsy). Likewise, almost a third, 28.8% (110), indicate that this correlation sometimes occurs. On the other hand, a smaller percentage, 18.8% (72), indicate that this correlation never occurs. The results of the Kolmogorov-Smirnov test indicated that the data did not follow a normal distribution ($p=0.000$). However, Spearman's correlation coefficient between cytological-histological correlation and premalignant and malignant lesions was 0.818 ($p<0.05$), demonstrating a high positive correlation. In this regard, cytology and histology showed positive correlations with premalignant and malignant lesions ($r=0.746$ and $r=0.848$, respectively, $p<0.05$). **Conclusions:** The correlation of cytological and histological study results is related to premalignant and malignant lesions in cervicovaginal samples at the Larco Essalud 2023 central prevention polyclinic.

Keywords: Cytology Histology, Premalignant and Malignant Lesion

I. INTRODUCCIÓN

Globalmente, el cáncer de cuello uterino es una patología histológica que surge en el epitelio del cuello uterino, se manifiesta mediante lesiones precursoras de evolución gradual y progresiva. Estas pueden presentarse en fases de displasia leve, moderada o grave, y pueden transformarse en cáncer local. Con moderada posibilidad de ser invasor cuando la lesión penetra la membrana basal, se considera como uno de los tumores de mayor incidencia y de mortalidad en las féminas; representa un asunto crítico de salud pública. (Leaño y Mena, 2020).

Desde su hallazgo en los años 40, se han explorado métodos para su identificación y tratamiento en fases precursoras del cáncer cervicouterino. Esta enfermedad ha probado tener mayor potencial de prevención secundario, dado que es totalmente previsible y curable en fases precancerígenas. No obstante, el cáncer cervicouterino sigue siendo la principal causa de muerte por cáncer en mujeres de numerosos países en vías de desarrollo (Sánchez et al., 2013).

1.1 Planteamiento del problema

Existe consenso científico mundial en el siguiente tema. La Organización Mundial de la Salud refiere en publicaciones de su centro de prensa digital, que el cáncer de cuello uterino representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres a nivel mundial, especialmente en países en vías de desarrollo, donde las estrategias de prevención y diagnóstico temprano aún presentan limitaciones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). En ese sentido, la correlación cito histológica resulta fundamental para evaluar la precisión de los métodos de cribado, optimizar el manejo clínico y garantizar una atención efectiva en salud pública.

1.2 Descripción del problema

Siendo, considerado al cáncer de cuello uterino una de las amenazas más alarmantes a nivel mundial debido a que más de un millón de mujeres lo sufren. Dentro de los elementos de riesgo se incluyen: el inicio temprano y la promiscuidad en las relaciones sexuales, el virus del

papiloma humano (VPH) y algunas otras infecciones de transmisión sexual. De estos datos publicados, se registra la tendencia de que por cada medio millón de casos, fallecen 274.000 mujeres debido a esta enfermedad (Sanchez et al., 2013). Bolivia posee una de las tasas de incidencia y mortalidad más elevadas a nivel mundial. De acuerdo con cifras reportadas por la OMS, entre 4 y 5 mujeres fallecen diariamente debido al Cáncer de Cuello Uterino. Así también, otros datos del mismo organismo mundial reportaron en el año 2012, nuevos casos por el orden de: 528 000, de los cuales 266 000 terminaron en defunción debido a esta enfermedad. Casi el 90% se produce en naciones de ingresos bajos o medios. Además, se prevé que sin atención inmediata, las muertes por CCU podrían incrementarse 25% en los próximos diez años. El cáncer de cuello uterino prevalece a nivel global, sin embargo, la incidencia más elevada se encuentran en hispanoamérica, África Oriental, Asia Meridional, Sudoriental y el Pacífico Oriental.

A escala global, La citología cervical, mediante la prueba de Papanicolaou, como la colposcopia, ha sido la herramienta más utilizada para el tamizaje de lesiones premalignas y malignas, aunque su sensibilidad puede variar, lo que hace necesario contrastar sus resultados con el estudio histopatológico, considerado el método diagnóstico confirmatorio. Este puede llevarse a cabo mediante una biopsia en sacabocados, conización con bisturí y conización con asa diatérmica. Actualmente, este método conservador de la fertilidad permite diagnosticar y tratar de manera simultánea.

En el Policlínico Central de Prevención Larco ESSALUD 2023, se observa una problemática relacionada con la correlación entre los resultados de citología y los hallazgos histológicos en el diagnóstico de lesiones escamosas intraepiteliales. La precisión en la identificación de LEI es crucial para determinar el tratamiento adecuado y el seguimiento necesario. La problemática son las discrepancias en la correlación Cito-Histológica donde existe una preocupación sobre la concordancia entre los resultados citológicos y los

diagnósticos histológicos. Las diferencias en la interpretación de los resultados pueden llevar a diagnósticos erróneos, que afectan la gestión clínica y los resultados para los pacientes y como consecuencia existe impacto en el manejo de lesiones escamosas intraepiteliales dado que la identificación incorrecta o tardía de LEIBG y LEIAG puede resultar en un tratamiento inadecuado. Mientras que las LEIBG pueden ser gestionadas con una vigilancia más conservadora, las LEIAG requieren una intervención más agresiva para prevenir la progresión a cáncer. La falta de concordancia puede llevar a un tratamiento subóptimo, afectando la salud de los pacientes.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Existe relación entre los resultados del estudio citológico e histológico de lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023?

1.3.2 Problemas específicos

¿De qué manera los resultados del estudio citológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023?

¿De qué manera los resultados del estudio histológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023?

1.4 Antecedentes

1.4.1 Antecedentes nacionales

En ensayos nacionales, Samillan (2021), investigó “Validez diagnóstica de la citología en la detección de lesiones neoplásicas de cuello uterino en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima, durante el año 2019”, su objetivo fue establecer la precisión diagnóstica.

Diseño experimental-analítico, aplicado a 161 féminas adultas con pruebas citológicas e histológicas, a quienes se les detectó una valoración estadísticamente relevante ($p=0,000$). Concluyendo que la citología cervical presentó una sensibilidad reducida, especificidad moderada, logrando establecer una relación con la histología de cuello uterino; lo que sugiere que la citología es un instrumento crucial en la identificación de lesión neoplásica en el cuello uterino.

Tullume (2020), investigó “Factores asociados a lesiones intraepiteliales cervicales en pacientes del servicio de ginecología del Hospital Santa Rosa de Piura 2019. Se propuso conocer los factores que se asocian a la lesión intraepitelial. Descriptiva-transversal, analizó 123 casos de pacientes con estudios de papanicolaou. Encontraron un 20,3% de casos con lesiones de primer grado (NIC I), el rango etáreo de 17 a 31 años (36,6%), casados (62,6%), menarquia menor a 12 años (56,9%), aquellas con ≥ 3 compañeros sexuales y sin técnica anticonceptiva (64,2%). Evidenció resultados estadísticamente significativos ($p<0.05$), con la edad, menarquía menor a 12 años y compañeros sexuales. Concluyendo prevalencia de lesiones intraepiteliales de cuello uterino (NIC I) en los casos estudiados.

Luisa (2020), en su investigación “Correlación citohistológica en el diagnóstico de neoplasia intraepitelial cervicouterina. Hospital Regional de Huacho 2018 -2019”, asignó como objetivo: Determinar la relación de las variables. Observacional, retrospectivo, con una muestra de 31 casos a quienes se les realizó el procedimiento de escisión electroquirúrgica con asa (Cono LEEP). Encontrando que El vínculo citohistológico entre ASC y US fue del 0%, sin exceder el 50%. El vínculo citohistológico de LSIL fue del 0%, sin exceder el 50%. El 100% de la mecánica citohistórica de ASC-H sobrepasó el 50%. El 62,5% de la calificación citohistórica de HSIL superó el 50%. El diagnóstico citológico NEGATIVO presentó una variación citohistórica del 10%. Concluyendo que detectaron conos con carcinoma In Situ en

los casos citológicos discordantes y la variación citohistológica fue aproximadamente del 35% de casos.

1.4.2. Antecedentes internacionales

Gómez (2021), en su estudio “Correspondencia diagnóstica entre resultados citohistológicos y lesiones precancerosas de cérvix”, cuyo objetivo fue recolectar información que permita contrastar, conocer la lesión precancerígena del cérvix, la repercusión que produce y evidenciar el resultado según diagnóstico citohistológico. Investigación documental, descriptiva, como resultado evidenció que 13 de las referencias mostraron una alta proporción de lesión intraepitelial, 9 de las cuales garantizaron un alto grado de consistencia con diagnósticos citovaginal-histológico de las enfermedades de tipo cervical, mientras que 5 coincidieron en que, el virus del papiloma humano es factor influyente en las lesiones epiteliales y las últimas 3, respondieron que es carcinogénico. Se concluyó que, al realizar citología e histología vaginal, la tasa diagnóstica de lesión intraepitelial y carcinoma invasivo es alta, por lo que existe suficiente consistencia entre ambas técnicas.

Lagos y Toala (2019), en su investigación: “Correlación cito-histológica entre la atipia de células escamosas de significado indeterminado (Ascus) y la neoplasia intraepitelial cervical (NIC) de alto y bajo grado en el hospital Teodoro Maldonado Carbo-Guayaquil”, con el objetivo de correlacionar ambas variables, de tipo descriptivo-observacional. Teniendo como población 72 historias clínicas de mujeres con ASCUS de 18 a 65 años. El 50% evidenció lesión intraepitelial de bajo grado (L- LIE/NIC I), el 20.8% alto grado, el 6,8% metaplasia escamosa, el 2,8% carcinoma escamocelular queratinizante, y el 1,4% carcinoma escamoc. Concluyendo que uno de cada 10 casos presentó virus del papiloma humano.

Ordoñez (2017), estudió la “Prevalencia y factores de riesgo de anomalías cervicales citológicas e histológicas en pacientes de ginecología. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca. 2011-2015”. Estudio transversal-analítico, realizado a 457 mujeres. Al analizar las

variables encontró que la lesión citológica corresponde a bajo grado y las alteraciones celulares de la cuerda cervical son lesiones precancerosas leves.

1.5 Justificación de la investigación

1.5.1 Justificación teórica

Es necesario que las investigaciones científicas recolecten suficientes datos teóricos para proporcionar, examinar y lograr una síntesis de teorías que describan y expliquen las conexiones entre las variables estudiadas, así como el desenlace. Siguiendo lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), quien prioriza el tamizaje y las evaluaciones diagnósticas de la lesión cervical, ya que conforman elementos primordiales para prevenir la continuidad al cáncer invasivo.

1.5.2 Justificación práctica

En esta investigación se presentó la necesidad de reconocer oportunamente las lesiones premalignas y malignas del cuello uterino. Con estos hallazgos, también se pueden realizar cambios y sugerencias que garanticen un manejo adecuado en la compensación cito-histología vinculada a la lesión escamosa intraepitelial del cuello uterino en el Policlínico Central de Prevención Larco Essalud 2023. Siguiendo lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), quien enfatiza la implementación de tamizajes y seguimiento en el proceso diagnóstico.

1.5.3 Justificación metodológica

En todas las investigaciones científicas, se emplea una metodología de investigación científica apropiada; se aplica de manera constante, después de examinar las fuentes de conocimiento teórico y las investigaciones vinculadas, como lo mencionan Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). Es por ello que este análisis requiere un procedimiento parecido para satisfacer la necesidad de diseño, exponer e instaurar una metodología para establecer la

naturaleza o el grado del problema en la magnitud cito-histológico con la lesión escamosa intraepitelial del cuello uterino en el Policlínico Central de Prevención Larco Essalud 2023.

1.6 Limitaciones de la investigación

Variables externas como el abandono del tratamiento o la falta de datos para desarrollar la investigación.

La realización del estudio requirió financiamiento, debido a su naturaleza de ser autofinanciada por el mismo investigador, presentó ciertas restricciones.

1.7 Objetivos de la investigación

1.7.1 Objetivo general

Determinar la relación de los resultados del estudio citológico e histológico de lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

1.7.2 Objetivos específicos

Determinar de qué manera los resultados del estudio citológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Determinar de qué manera los resultados del estudio histológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

1.8 Hipótesis

1.8.1 Hipótesis general

Hipótesis Alterna: La correlación de los resultados del estudio citológico e histológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Hipótesis nula: La correlación de los resultados del estudio citológico e histológico no se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

1.8.2 Hipótesis Específicas

Hipótesis Alternativa: Los resultados citológicos se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Hipótesis nula: Los resultados citológicos no se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Hipótesis Alternativa: Los resultados histológicos se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Hipótesis nula: Los resultados histológicos no se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco conceptual

2.1.1 *Correlación cito-histológica*

La identificación, prevención y diagnóstico precoz de las lesiones precursoras del cáncer se encuentra en la interpretación del Papanicolaou. Este examen se fundamenta en la existencia de células anormales y, en muchos aspectos, es visto como el examen ideal. Esto se debe a que, al ser implementado a escala global, disminuya la incidencia de mortalidad por cáncer cervicouterino. El examen de la infección por el VPH y las lesiones provocadas en el cuello uterino, el tracto genitourinario y el complejo perianal se realiza mediante la citología y la colposcopia, que ha probado ser de gran relevancia en el diagnóstico y tratamiento precoz de las LEIBG y LEIAG (Hanco et al., 2021).

Las intervenciones obstétricas (que pueden causar daños o erosiones), ya sean durante nacimientos o interrupciones del embarazo, ejercen un gran impacto en las alteraciones histológicas que pueden ocurrir en el epitelio escamoso columnar, con la posibilidad de causar daños en la multiplicación celular de dicha membrana. Una vez que se producen estas lesiones traumáticas, el tejido requiere una regeneración, y si esto sucede, la zona del desgarro se cubrirá con un epitelio cilíndrico. Después, será cubierto con el pavimentoso y si logra mantener la estructura anatómica del cuello en su posición inicial, no existirán cambios (Alaiz et al., 2011).

2.1.1.1 Citología. Es un examen que permite identificar tanto las lesiones precursoras como el cáncer de cuello uterino (CCU). Las posibles infecciones originadas por bacterias, hongos o virus, como el virus del papiloma humano (VPH), una de las patologías de transmisión sexual más frecuentes y actualmente identificada como el causante del CCU.

Presenta las siguientes características:

Tamaño celular. Las células humanas poseen un tamaño microscópico, lo que significa que solo pueden ser observadas mediante el uso del microscopio. No obstante, su tamaño varía considerablemente.

Forma celular. Las células activas suelen tener un mayor tamaño que las inactivas, en cambio, las células que recubren las superficies y colaboran en el transporte activo de materiales suelen ser planas y delgadas.

Núcleo celular. Es un orgánulo con membrana que solo habita en las células eucariotas, albergando la mayor parte del material genético de la célula, estructurado en macromoléculas de ADN.

Número de células. Considerando que, además de los glóbulos rojos y las plaquetas, existen leucocitos en la sangre, casi el 90% de las células del organismo humano están presentes en la sangre. Dado que los glóbulos rojos y las plaquetas no poseen núcleo, se puede deducir que casi el 90% de nuestras células -veintiséis billones- están enucleadas.

Inflamación. Es una reacción del sistema inmunológico ante un perjuicio en el cuerpo.

2.1.1.2 Histología. Es la disciplina microscópica que analiza todo lo relacionado con las estructuras celulares en forma de tejido, a partir de una perspectiva extremadamente exacta.

Desde una perspectiva básica, la relación entre los tejidos es relevante para la medicina y el análisis morfológico del cuerpo, para la solución de enfermedades que provocan millas de fallecimientos diarios.

Tipo de tejido. El tejido celular se refiere a la agrupación de células que tienen ciertos atributos y que, trabajando en conjunto y de manera coordinada, desempeñan diversas funciones en el cuerpo (Pérez y Gardey, 2024).

Distribución celular. Cada célula corporal se encuentra envuelta en una fina membrana, conocida como membrana plasmática. Esta membrana distingue el contenido celular de una disolución diluida de sales en agua conocida como líquido intersticial (LI), también conocido como líquido tisular, que recubre cada célula del organismo. En el citoplasma celular se encuentran múltiples estructuras especializadas, denominadas organelas, que detallaremos en las secciones subsiguientes. Un diminuto organismo circular, conocido como núcleo, también está ubicado dentro de la célula (Pérez y Gardey, 2024).

Vascularización. Incluye el surgimiento de nuevos vasos sanguíneos en un tejido, como los músculos o en un órgano. Frecuentemente utilizado para referirse a la organización de los vasos en un área específica. La vascularización puede realizarse de manera natural o artificial mediante diversas técnicas de cirugía.

Anomalías. Se refiere a una discrepancia, incompatibilidad, discrepancia o una desviación de un estándar o de una práctica (Pérez y Gardey, 2024).

Presencia de microorganismos. Son entidades vivas de tamaño reducido que no se pueden percibir a simple vista, por lo que se recurre a herramientas especializadas como los microscopios. Usualmente son organismos unicelulares, y se consideran fundamentales para la vida debido a su extensa variedad y presencia en el planeta (Mayoral, 2024).

Sistema Bethesda. Es un sistema de categorización creado por el Instituto Nacional de Cáncer (2023), en cooperación con la Sociedad Americana de Citopatología (ASC). Su meta es normalizar los informes de citología y ofrecer un idioma comprensible para la interpretación de los hallazgos. Este sistema actualizado de clasificación, es un instrumento esencial en el área de la citología cervicovaginal. Al normalizar los informes y ofrecer directrices claras, se facilita a los expertos en salud el análisis homogéneo y determinaciones apropiadas respecto a la gestión del caso.

Además, la incorporación de exámenes de detección de VPH subraya la relevancia de prevenir e identificar precozmente el cáncer de cuello uterino, lo cual puede conducir a una intervención adecuada y a un pronóstico más favorable (Citorushtc, 2024).

Categorías diagnósticas de la clasificación de Bethesda 2018

Categoría I. (No diagnóstica/ insatisfactoria) . Lo evidenciado no es concordante, por factores como dificultades muestrales tanto en cuantía como cualidad, extraído del nódulo mediante PAAF (10-20% de las biopsias de nódulos tiroideos).

Categoría II. (Benigna). Se refiere al 70% del muestreo, generalmente se informa como nódulos de tipo coloides, bocio nodular, o hiperplásico. Siendo muy beneficioso tratarlos preventivamente a través de HIFU o radiofrecuencias, evitando problemas futuros dado que los nódulos suelen expandirse.

Categoría III. (Atipia o lesión folicular de significado incierto). Cuando una muestra de células presentan irregularidades en estructura o núcleo, sin que haya pruebas suficientes para considerarla como posiblemente cancerígena. Son punciones que, debido a dificultades técnicas (como extensión amplia, coagulaciones/hemorragias, desecaciones o tinción alterada) o alteraciones morfológicas, imposibles de ser categorizadas como benignas, sospechosas o malignas.

Categoría IV. (Posible Neoplasia o Neoplasia Folicular). Abarca aquellas estructuras en los que se observa un crecimiento folicular que podría ser reconocido histológicamente como carcinoma folicular. En esta categoría, presenta un riesgo de maligno de 15 a 30%, con una frecuencia diagnóstica de 1 a 25%.

Igualmente, que la categoría III, aunque de mayor gravedad, la opción sugerida es la operación quirúrgica.

Categoría V. (Lesión sospechosa de malignidad). Incluye lesiones que presentan características citológicas que sugieren fuertemente malignidad, aunque no son adecuados para

llegar a un diagnóstico claro. Se refiere al 2,5-5% de diagnósticos, con una probabilidad de 60 a 75%.

Categoría VI. (Maligno). Referido a los rasgos citológicos que indican una malignidad, como el carcinoma papilar, medular o linfoma. Se refiere al 5% de las situaciones y el peligro de malignidad supera el 95%.

2.1.2 Lesiones premalignas y malignas de muestras

El cáncer cérvico-uterino atraviesa una etapa precursora extensa, ya que requiere atravesar diversas fases antes de la invasión, conocidas como neoplasia intraepitelial, con niveles bajos y altos, que pueden convertirse en lesiones malignas. La relevancia de un diagnóstico preciso y oportuno de lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado reside en que, si se tratan de forma adecuada, son totalmente curables (Gomez, 2021).

Las heridas citopáticas causadas por este virus en los frotis citológicos son difíciles de identificar, y se logra un diagnóstico más preciso a través de la biopsia. Es importante aclarar que la normalidad de un frotis cérvico vaginal no elimina la existencia de una infección por VPH.

2.1.2.1. Lesiones escamosas intraepiteliales (Bajo grado). Esto significa que hay células que presentan ligeras irregularidades en la parte externa del cérvix (Calderon, 2014).

Citoplasma regular. Se conoce como protoplasma en el interior de las células, que comprende la zona comprendida entre el núcleo celular y la membrana plasmática. Es una dispersión coloidal de un fluido conocido como citosol o hialoplasma, que presenta un aspecto granular y muy fino en su composición.

Atipia celular. Se describen como modificaciones tanto en la morfología (que inciden en el tamaño, forma y núcleo celular), como en los procesos fisiológicos, en especial los procesos mitóticos y de madurez.

Cariocinesis. El término se utiliza en el ámbito de la biología para aludir al proceso que provoca la división del núcleo de una célula (Pérez y Merino, 2024).

Células koilocíticas. Son células del tejido craneoencefálico con un halo perinuclear característico que resulta de la infección por el virus del papiloma humano (VPH). Su presencia establece la detección de lesiones intraepiteliales de bajo grado (LSIL) en la enfermedad cervical y señala la infección de las células por el VPH (Bernabeu, 2024).

Células parabasales atípicas. Son las células de tamaño más reducido que se observan habitualmente en un hisopado vaginal. Son de forma circular con un núcleo de gran tamaño y una alta relación entre núcleo y citoplasma. Son células de tamaño homogéneo que se perciben durante los periodos de proestro inicial, diestro y anestro (Lajara, 2010).

2.1.2.2. Lesiones escamosas intraepiteliales (Alto grado). Hace referencia a alteraciones de moderadas a graves en las células del cuello uterino detectadas en un análisis de Papanicolaou o citología vaginal (Muñoz, 2019).

Carcinoma in situ. Está referido a las células premalignas que no logran romper la membrana basal y se desarrollan únicamente en el estrato epitelial, dando lugar a los carcinomas in situ.

Núcleos hipercromáticos. Existe una gran cantidad de ADN que se vuelve oscuro cuando se aplica tinte para estudios histopatológicos. El núcleo en estado hipercromático indica malignidad.

Cariotipo anormal. Se refiere a las alteraciones del conjunto normal de cromosomas que son distintivos de una especie.

Células glandulares atípicas. Indica que este hallazgo, también denominado atipia de células glandulares, ACG o CGA, implica que se detectan ciertas células glandulares que no parecen ser normales. Esto podría indicar una situación más seria dentro del útero (Inst. Nac. Del Cancer, 2024).

Adenocarcinoma in situ. Este hallazgo implica que se detectó una lesión de grado avanzado (zona con células anormales) en el tejido glandular del cuello uterino. Las lesiones de AIS, también conocidas como cambios precancerosos o ACIS, pueden transformarse en cáncer (adenocarcinoma de cuello uterino) si no se efectúa el tratamiento.

III. MÉTODO

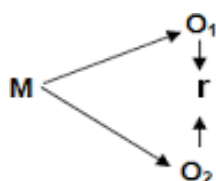
3.1 Tipo de investigación

Dependiendo del objetivo, el tipo de estudio fue la investigación básica, su enfoque fue cuantitativo, de nivel correlacional y diseño transversal no experimental.

Según la clasificación establecida por diversos autores, esta investigación se considera de tipo básico, también denominada pura o fundamental, ya que su propósito es analizar un aspecto específico o la relación entre variables con el objetivo de aportar nuevo conocimiento al campo de estudio (Hernández et al., 2014).

El enfoque cuantitativo se basa en el uso de herramientas estadísticas y datos numéricos para analizar la información. En este contexto, el nivel correlacional permite identificar el grado de vínculo entre las variables estudiadas, y el diseño transversal implica que los datos se recolecto en un solo momento. Por otro lado, los estudios no experimentales se caracterizan porque el investigador no manipula intencionalmente las variables, sino que se limita a observar y describir el fenómeno tal como ocurre en su entorno natural, con el fin de comprenderlo.

Con diseño de corte transversal no experimental, como se muestra:



Denotación:

M = Muestra

Ox = Observación a la variable independiente. (X)

Oy = Observación a la variable dependiente. (Y)

r = Relación entre variables

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Fueron todas las pacientes mujeres cuya edad oscilan entre 16 a 70 años que se hayan realizado la prueba de Papanicolau y la biopsia durante el periodo 2023, correspondiente a la estadística del policlínico central de prevención Larco salud con aproximadamente 63,000 pacientes.

3.2.2 Muestra

Probabilística aleatoria considerando:

$Z_{95\%} = 1.96 \rightarrow$ Nivel de confiabilidad (nivel de confianza del 95%)

$p = 0.5 \rightarrow$ Probabilidad de ocurrencia

$q = 0.5 \rightarrow$ Probabilidad de no ocurrencia

$P = 63,000 \rightarrow$ Población

$e_{5\%} = 0.05 \rightarrow$ Margen de error

$$n_0 = \frac{Z^2 \times p \times q \times P}{Z^2 \times p \times q + e^2 \times (P - 1)}$$

$$n_0 = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 63000}{1,96^2 \times 0.5 \times 0.5 + 0.05^2 \times 62999}$$

$$n_0 = 382$$

Al encontrar $n_0 < 5\%$ de la población, no se realiza ajustes.

Fueron consideradas las pacientes con citología positiva para lesión pre maligna y malignas de frotis cervicovaginal y estado de biopsia positivo para lesiones premalignas y malignas de estudio cérvico uterino, que son 382 pacientes.

3.3 Operacionalización de variables

Tabla 1.

Operacionalización de variable correlacion citologica

Variables	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición
Variable (X) Correlación cito-histológica	Citología	Tamaño celular	Los ítems utilizados en la investigación metodológica fueron obtenidos mediante un cuestionario.	El método de medición empleado en la investigación fue la escala Likert.
		Forma celular		
		Núcleo celular		
		Número de células		
		Inflamación		
	Histología	Tipo de tejido		
		Distribución celular		
		Vascularización		
		Anomalías		
		Presencia de microorganismos		

Fuente: elaboracion propia

Los resultados histológicos se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Tabla 2

Operacionalización de la variable lesiones escamosas intraepiteliales

Variables	Dimensiones	Indicadores
Variable (Y) Las lesiones premalignas y malignas de muestras	Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado	Celulas atípicas intermedias y superficiales
		Células koilocíticas
		Nucleos picnoticos y cromatina densa
	Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado	Membrana celular irregular
		Atipia celular
		Cariocinesis

Cromatina irregular , gruesa hipercromático Células parabasales y basales atípicas
--

Fuente: elaboración propia

3.4 Instrumentos

3.4.1. Técnica de recolección de datos

El instrumento utilizado fue el cuestionario, para la medición de las variables “correlación cito-histológica” y “lesiones escamosas intraepiteliales del cuello uterino”; y en el cual se utilizó la escala de Likert, utilizando la encuesta como técnica del estudio.

3.5 Procedimientos

Tabulación. Es el proceso de organizar la información en tablas simples y comprensibles que permitan visualizar de forma general las principales características de la distribución estadística analizada.

Elaboración de cuadros y tablas estadísticas descriptivas: Consiste en ordenar los datos en filas y columnas, agrupando características relacionadas con el fin de facilitar su lectura, comparación e interpretación.

Construcción de gráficos estadísticos: Se refiere a la creación de representaciones visuales que muestran datos estadísticos de manera clara y comprensible.

Prueba de hipótesis en estadística inferencial: Es un procedimiento que permite determinar si una afirmación sobre una población puede aceptarse o rechazarse, basándose en los datos obtenidos de una muestra.

Interpretación de cuadros y gráficos: Implica analizar y comprender la información contenida en las tablas y gráficos estadísticos, siendo esta una parte esencial del análisis en toda investigación.

3.6 Análisis de datos

Se aplicó un tipo de investigación básica, de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, de diseño transversal no experimental. La población fue de 63,000 pacientes y la muestra fue de 382 pacientes. La recopilación de datos se efectuó mediante encuestas y cuestionarios. Para el análisis estadístico, se empleó el software SPSS 25.0. La interpretación de datos se llevó a cabo a través de análisis detallado de tablas y figuras estadísticas.

La fiabilidad de los instrumentos se analizó a través del coeficiente alfa de Cronbach, que es una medida frecuentemente empleada para establecer la consistencia interna de los ítems de una herramienta.

Medición de ítems

Fiabilidad de Correlación cito-histológica

Alfa de Cronbach	N de elementos
,908	10

Fiabilidad de las lesiones premalignas y malignas de muestras

Alfa de Cronbach	N de elementos
,895	10

Para las dos variables, el coeficiente alfa de Cronbach muestra una muy buena consistencia interna entre los elementos del cuestionario. Este hallazgo señala que el instrumento de evaluación fue confiable para medir ambas variables en relación a los datos de la muestra investigada.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Tabla 3

Correlación cito-histológica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	200	52,4	52,4	52,4
	A Veces	110	28,8	28,8	81,2
	Nunca	72	18,8	18,8	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la Tabla 3, más de la mitad de las encuestadas, el 52,4% (200) de las mujeres entre 16 y 70 años atendidas en el Policlínico Central de Prevención Larco – EsSalud, consideran que siempre existe correlación entre la citología (Papanicolaou) y la histología (biopsia). Asimismo, casi un tercio, el 28,8% (110), señala que dicha correlación ocurre a veces. Por otro lado, un porcentaje menor, el 18,8% (72), indica que nunca se presenta esta correlación.

Tabla 4

Citología

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	194	50,8	50,8	50,8
	A Veces	122	31,9	31,9	82,7
	Nunca	66	17,3	17,3	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De la tabla 4 un 50,8% (194) de las mujeres entre 16 y 70 años atendidas en el Policlínico Central de Prevención Larco – EsSalud presentaron resultados citológicos que siempre coincidieron con el diagnóstico histológico, seguido por un 31,9% (122) que indicó que a veces hubo coincidencia entre ambos exámenes. Finalmente, un 17,3% (66) manifestó que los resultados de la citología nunca coincidieron con la histología.

Tabla 5

Histología

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	176	46,1	46,1	46,1
	A Veces	134	35,1	35,1	81,2
	Nunca	72	18,8	18,8	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De la tabla 5, un 46,1% (176) de las mujeres entre 16 y 70 años atendidas en el Policlínico Central de Prevención Larco – EsSalud presentaron resultados histológicos que siempre coincidieron con el diagnóstico citológico, seguido por un 35,1% (134) que indicó que a veces hubo coincidencia entre ambos exámenes. Finalmente, un 18,8% (72) manifestó que los resultados de la histología nunca coincidieron con la citología.

Tabla 6

Lesiones premalignas y malignas de muestras

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	174	45,5	45,5	45,5
	A Veces	146	38,2	38,2	83,8
	Nunca	62	16,2	16,2	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De la tabla 6, un 45,5% (174) de las mujeres entre 16 y 70 años atendidas en el Policlínico Central de Prevención Larco – EsSalud presentaron resultados que siempre evidenciaron la presencia de lesiones premalignas o malignas, seguido por un 38,2% (146) que indicó que a veces se detectaron este tipo de lesiones. Finalmente, un 16,2% (62) manifestó que nunca se identificaron lesiones premalignas y malignas de muestras.

Tabla 7

Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	191	50,0	50,0	50,0
	A Veces	134	35,1	35,1	85,1
	Nunca	57	14,9	14,9	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De la tabla 7, un 50,0% (191) de las mujeres entre 16 y 70 años atendidas en el Policlínico Central de Prevención Larco – EsSalud presentaron resultados que siempre evidenciaron la presencia de lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado, seguido por un 35,1% (134) que indicó que a veces se detectaron este tipo de lesiones. Finalmente, un 14,9% (57) manifestó que nunca se identificaron dichas lesiones.

Tabla 8

Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	180	47,1	47,1	47,1
	A Veces	142	37,2	37,2	84,3
	Nunca	60	15,7	15,7	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De la tabla 8, un 47,1% (180) de las mujeres entre 16 y 70 años atendidas en el Policlínico Central de Prevención Larco – EsSalud presentaron resultados que siempre evidenciaron lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado, seguido por un 37,2% (142) que indicó que a veces se detectaron estas lesiones. Finalmente, un 15,7% (60) manifestó que nunca se identificaron este tipo de alteraciones.

4.2. Contrastación de hipótesis

Debido a la existencia de dos variables numéricas, es fundamental verificar la normalidad de los datos antes de llevar a cabo el análisis inferencial. Es por ello que se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov, debido a que el tamaño de la muestra supera los 50.

Siguiendo los procedimientos como:

a) Planteamiento de hipótesis:

Hipótesis Nula (H_0). La puntuación de la correlación cito-histológica y lesiones premalignas y malignas de muestras con distribuciones de normalidad.

Hipótesis Alterna (H_a). La puntuación de la correlación cito-histológica y lesiones premalignas y malignas de muestras que no presentan normalidad.

b) Significancia. $\alpha = 5\% = 0,05$

c) Estadístico de Kolmogorov-Smirnov

Tabla 9

Prueba de normalidad de las variables correlación cito-histológica y las lesiones premalignas y malignas

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Correlación cito-histológica	0,157	382	0,000
Las lesiones premalignas y malignas de muestras	0,120	382	0,000

d) Regla de decisión:

- Si: $P_valor (Sig) \leq 0,05$ se rechaza la hipótesis nula
- Si: $P_valor (Sig) > 0,05$ no se rechaza la hipótesis nula

Se encontró que el $p\text{-valor} = Sig =$ es igual ,000 como este valor es menos a 0,05 concluyendo que no existe una distribución normal.

Hipótesis General

Hipótesis Alterna: La correlación de los resultados del estudio citológico e histológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Hipótesis nula: La correlación de los resultados del estudio citológico e histológico no se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Tabla 10

La correlación cito-histológica y las lesiones premalignas y malignas de muestras

		Las lesiones premalinas y malignas de muestras		
Rho de Spearman	Correlación cito- histológica	Coeficiente de correlación	1,000	,818**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	382	382
	Las lesiones premalinas y malignas	Coeficiente de correlación	,818**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	382	382

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la tabla 10, el coeficiente de correlación positiva alta de $r = 0.818$, con una $p = 0.000$ ($p < 0.05$), aceptando la hipótesis alterna. Considerando estadísticamente que la correlación de los resultados del estudio citológico e histológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Hipótesis Especifica 1

Hipótesis Alterna: Los resultados citológicos se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Hipótesis nula: Los resultados citológicos no se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Tabla 11

Los resultados citológicos y las lesiones premalignas y malignas de muestras

			Citología	Las lesiones premalignas y malignas de muestras
Rho de Spearman	Citología	Coefficiente de correlación	1,000	,746**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	382	382
	Las lesiones premalignas y malignas	Coefficiente de correlación	,746**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	382	382

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la tabla 11 la correlación es $r = 0.746$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$) aceptando la hipótesis alterna. Evidenciando que los resultados citológicos se relacionan positivamente con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Hipótesis Especifica 2

Hipótesis Alterna: Los resultados histológicos se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Hipótesis nula: Los resultados histológicos no se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

Tabla 2*Los resultados histológicos y las lesiones premalignas y malignas de muestras*

		Las lesiones premalignas y malignas de muestras		
Rho de Spearman	Histología		Histología	de muestras
		Coeficiente de correlación	1,000	,848**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	382	382
	Las lesiones premalignas y malignas	Coeficiente de correlación	,848**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	382	382

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la tabla 12 se encontró una correlación positiva alta de $r= 0.848$, $p=0.000$ ($p<0.05$) con lo cual se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Evidenciando que los resultados histológicos se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Después de analizar el análisis estadístico se encontró que existe correlación alta positiva entre el estudio citológico e histológico con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023, concordando con lo estudiado de Samillan (2021), quien encontró una asociación estadísticamente significativa ($p=0.000$). El grupo más frecuente fue el de mujeres adultas, con un 75.2% de los casos, y una edad promedio de 42.8 años (± 12.5) en los resultados positivos, hallándose también correlación entre el grupo etáreo y la citología cervicovaginal ($p = 0.016$).

De esto se deriva que; pese a que la citología cervical mostró baja sensibilidad y especificidad moderada, se evidenció una asociación con los hallazgos histológicos, confirmando su valor como método clave para la detección de lesiones neoplásicas del cuello uterino.

Los resultados citológicos se relacionan positivamente con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023. Fortaleciendo lo estudiado por Tullume (2020), quien encontró que el 20.3% de las lesiones correspondían a NIC I, siendo el grupo etario predominante el de 17 a 31 años (36.6%), con un 49.6% de pacientes con educación superior, 62.6% casadas, 56.9% con menarquia antes de los 12 años, 82.1% con tres o más parejas sexuales y 64.2% sin uso de métodos anticonceptivos. El análisis reveló una asociación estadísticamente significativa ($p<0.05$) entre el grupo etario, la edad de la menarquia, el número de parejas sexuales y las lesiones intraepiteliales del cuello uterino.

Finalmente, en los resultados histológicos se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023. Demostrado en una correlación de Spearman de 0.818, lo que indica correlación positiva alta. Concordando con lo estudiado por Luisa (2020), que reportó una correlación

citohistológica para el diagnóstico ASC-US de 0%, sin superar el 50%; para LSIL también fue de 0%, sin alcanzar el 50%; mientras que en el caso de ASC-H se obtuvo una correlación del 100%, superando el 50%; y para HSIL, la correlación alcanzó el 62.5%, también por encima del umbral del 50%. En cuanto al diagnóstico citológico negativo, la correlación fue solo del 10%. Además, se observó que algunos casos presentaron carcinoma in situ en el cono, a pesar de tener un diagnóstico citológico diferente. En general, la correlación citohistológica en el diagnóstico de la neoplasia intraepitelial cervicouterina fue del 35%, sin superar el 50%.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1 El estudio citológico e histológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023, apoyados en la clasificación de Pearson que devuelve un valor positivo alto de 0,818, demostrando correspondencia entre ambos métodos diagnósticos al identificar dichas lesiones.
- 6.2 Los resultados citológicos se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023, ya que la clasificación de Pearson que devuelve un valor de 0.746, indicando una correlación positiva alta. Coincidiendo los hallazgos citológicos frecuentemente con la presencia de lesiones al ser contrastados con el diagnóstico final.
- 6.3 Se evidenció que los resultados histológicos se relacionan positivamente con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023. El estudio histológico confirma con mayor precisión la presencia de lesiones detectadas por citología.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Se recomienda fortalecer la práctica conjunta de los estudios citológicos e histológicos en el diagnóstico de la lesión premaligna y maligna, promoviendo protocolos integrados que permitan una evaluación más precisa y oportuna de las muestras cervicovaginales en el Policlínico Central de Prevención Larco – EsSalud.
- 7.2 Se sugiere optimizar el uso de la citología como primera herramienta de tamizaje, reforzando la capacitación del personal de salud en la correcta toma y lectura de muestras, ya que su correlación con las lesiones cervicales evidencia un alto nivel de confiabilidad diagnóstica.
- 7.3 Se recomienda continuar empleando la histología como método confirmatorio para los casos sospechosos detectados por citología, debido a su alta capacidad para validar la presencia de lesiones, asegurando así decisiones clínicas más seguras y tratamientos oportunos.

VIII. REFERENCIAS

- Alaiz A, Otuño M, Cruz, M y Alaniz T. (2011). Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado y su correlación citocolpohistológica. *Revista de la Facultad de Medicina*, 54(6), 13-17.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422011000600004
- Citorushtc. (2023). Guía actualizada del Reporte de Citología Cervical Bethesda: Una mirada al sistema de clasificación. <https://www.citorushtc.com/post/reporte-de-citolog%C3%ADa-cervical-bethesda>
- Gómez García SM. (2021). Correspondencia diagnóstica entre resultados cito-histológicos y lesiones precancerosas de cérvix. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio de la UNACH.
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8672>
- Hanco M., Condori L. y Huanca R. (2021). 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*, 6(8), 278-296. <https://dialnet.unirija.es/servlet/articulo?codigo=8042608>
- Hernández R, Fernández C y Baptista M. (2014). Metodología de la investigación. (6ª ed.). McGraw Hill
https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- Instituto Bernabeu (2023) Coilocitosis. Instituto Bernabeu.
<https://www.institutobernabeu.com/es/diccionario-ginecologico/coilocitosis/>

- Instituto Nacional del cáncer (2023). Resultados anormales de las pruebas del VPH y de Pap para la detección del cáncer de cuello uterino. Instituto Nacional del <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/deteccion/resultados-anormales-pruebas-vph-pap>
- Lagos KM y Toala JA (2019). Correlación cito-histológica entre la atipia de células escamosas de significado indeterminado (Ascus) y la neoplasia intraepitelial cervical (NIC) de alto y bajo grado en el hospital Teodoro Maldonado Carbo desde enero del 2016 a diciembre del 2017. [Tesis de título. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio de la UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13577>
- Lajara J. (2010) Citología Vaginal: La Herramienta Poderosa. Vetpraxis Academy. [Internet]. Lajara J; [actualizado año 2010; acceso 30 de julio de 2024]. <https://www.vetpraxis.net/2010/05/24/citologia-vaginal-la-herramienta-poderosa/>
- Leaño J. y Mena L. (2020). Correlación citológica, Colposcópica e histológica de lesiones precancerígenas en cérvix. *Revista Médica La Paz*, 26(1), 24-31. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000100004
- Luisa Epifania, LL. (2020). Correlación citohistológica en el diagnóstico de neoplasia intraepitelial cervicouterina. Hospital Regional de Huacho 2018 -2019. [Tesis de título, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Repositorio Institucional UNJSC. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3972/TESIS%20LUIS%20LUNA%20LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mayoral S. (2018). ¿Qué son los microorganismos?. .Rev. Conogasi. <https://conogasi.org/articulos/que-son-los-microorganismos/>
- Muñoz C. (2018). Lesión intraepitelial escamosa (LIE) de bajo grado.Geosalud. <https://www.geosalud.com/vph/lesion-intraepitelial-escamosa-lie-de-bajo-grado.html>

Muñoz, C. (2019). Lesión intraepitelial escamosa (LIE) de alto grado. Geosalud.

<https://www.geosalud.com/vph/lesion-intraepitelial-escamosa-lie-alto-grado.html>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention* (2nd ed.). World Health Organization.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240030824>

Organizacion Mundial de la Salud. (2023). Centro de prensa. Cancer de cuello uterino.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

Ordoñez Salazar PG. (2017). Prevalencia y factores de riesgo de anomalías cervicales citológicas e histológicas en pacientes de ginecología. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca. 2011-2015. [Tesis de título, Universidad de Cuenca].

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28102>

Pérez J y Gardey A. (2015). Anomalia. Definicion.de. <https://definicion.de/anomalia/>

Pérez J y Gardey A. (2021). Tejido celular. Deficion.de. [Internet]. Pérez J y Gardey A [acceso 30 de julio de 2024]. <https://definicion.de/tejido-celular/>

Pérez J y Merino M. (2023). Cariocinesis. Definicion.de. <https://definicion.de/cariocinesis/>

Samillan C. (2021). Validez diagnóstica de la citología en la detección de lesiones neoplásicas de cuello uterino en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2019. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal* 10(4).

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/252>

Sánchez J, García C y Muñoz G. (2017). Tabaquismo y atipias celulares cérvico-vaginales.

Elsevier, 24(1), 3-7. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-tabaquismo-atipias-celulares-cervico-vaginales-S1405887117300020>

Sánchez M. Olivares A. Contreras N. Días Suarez. (2013). Certeza diagnostica de la colposcopia, citología e histología de las lesiones intraepiteliales de cérvix. *Rev. Invest*

Med Sur Mex. 20 (2), 95-99. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2013/ms132b.pdf>

Tullume PA. (2020). Factores asociados a lesiones intraepiteliales cervicales en pacientes del servicio de ginecología del Hospital Santa Rosa de Piura 2019. [Tesis de título, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41483>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables y Dimensiones	Indicadores	Metodología
Problema general ¿Existe diferencia entre los resultados del estudio citológico e histológico de lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco	Objetivo general Determinar la relación de los resultados del estudio citológico e histológico de lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco	Hipótesis general La correlación de los resultados del estudio citológico e histológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.	Variable 1: Correlación cito – histológica Dimensiones: Citología Histología Variable 2:	· Tamaño celular · Forma celular · Núcleo celular · Número de células · Inflamación · Tipo de tejido · Distribución celular · Vascularización · Anomalías · Presencia de microorganismos	Tipo Básica Enfoque Cuantitativo Nivel Correlacional Diseño Transversal no experimental

Essalud 2023?	Essalud 2023.	Hipótesis específicas	Las lesiones	· Citoplasma regular	Población 63,000 pacientes
Problemas específicos	Objetivos específicos	Los resultados	premalignas y	· Atipia celular	
¿De qué manera los	Determinar de qué	citológicos se	malignas de	· Cariocinesis	Muestra 382 pacientes
resultados del	manera los	relacionan con las	muestras	· Células koilocíticas	
estudio citológico se	resultados del	lesiones premalignas y	Dimensiones:	· Células parabasales	Técnica Revisión de historias clínicas
relacionan con las	estudio citológico se	malignas de muestras	Lesiones	· Células atípicas	
lesiones	relacionan con las	cervicovaginales en el	escamosas	· Carcinoma in situ	Instrumento Ficha de registro
premalignas y	lesiones	policlínico central de	intraepiteliales de	· Núcleos hipercromáticos	
malignas de	premalignas y	prevención Larco	bajo grado	· Cariotipo anormal	
muestras	malignas de	Essalud 2023.	Lesiones	· Células glandulares	
cervicovaginales en	muestras	Los resultados	escamosas	· Células atípicas	
el policlínico central	cervicovaginales en	histológicos se	intraepiteliales de	· Adenocarcinoma sin tu	
de prevención Larco	el policlínico central	relacionan con las	alto grado		
Essalud 2023?	de prevención Larco	lesiones premalignas y			
	Essalud 2023.	malignas de muestras			
		cervicovaginales en el			

¿De qué manera los resultados del estudio histológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023?	Determinar de qué manera los resultados del estudio histológico se relacionan con las lesiones premalignas y malignas de muestras cervicovaginales en el policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.	policlínico central de prevención Larco Essalud 2023.			
--	--	---	--	--	--

Anexo B: Instrumento de recolección de datos

Ficha de registro de datos

Se realizó la revisión de historias clínicas de las pacientes, con los resultados citológicos e histológicos positivos. Se recolectó los datos en la Ficha de Registro, la cual consta de 3 casilleros donde se marcó con una X en el casillero correspondiente según la respuesta para las interrogantes con las variables mencionadas y lograr culminar exitosamente la investigación. Los datos recolectados serán guardados con la seguridad pertinente y será de exclusivo uso académico.

Teniendo en consideración la siguiente escala :

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Correlación Cito-Histológica

Nº	Ítems	1	2	3
	Dimensión 1: Citología			
01	¿Con qué frecuencia se observan alteraciones en el tamaño de las células en el historial del paciente?			
02	¿Con qué frecuencia se observan irregularidades en la forma de las células en el historial del paciente?			
03	¿Con qué frecuencia se observan anomalías en el núcleo celular en el historial del paciente?			
04	¿Con qué frecuencia se presentan variaciones en el número de células en el historial del paciente?			
05	¿Con qué frecuencia se observa inflamación en el historial del paciente?			
	Dimensión 2: Histología			

06	¿Con qué frecuencia se observan alteraciones en el tipo de tejido en el historial del paciente?			
07	¿Con qué frecuencia se presentan irregularidades en la distribución de las células en el historial del paciente?			
08	¿Con qué frecuencia se observan problemas con la vascularización en el historial del paciente?			
09	¿Con qué frecuencia se detectan anomalías en el tejido o células del paciente?			
10	¿Con qué frecuencia se encuentra evidencia de microorganismos en el historial del paciente?			

Las Lesiones Premalignas Y Malignas De Muestras

Nº	Ítems	1	2	3
	Dimensión 1: Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado			
01	¿Con qué frecuencia el citoplasma de las células muestra características regulares en el historial del paciente?			
02	¿Con qué frecuencia se observan características de atipia celular en el historial del paciente?			
03	¿Con qué frecuencia se presentan alteraciones en el proceso de cariocinesis (división del núcleo) en el historial del paciente?			

04	¿Con qué frecuencia se detectan células koilocíticas (células con características asociadas a infecciones virales como el VPH) en el historial del paciente?			
05	¿Con qué frecuencia se encuentran células parabasales atípicas en el historial del paciente?			
	Dimensión 2: Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado			
06	¿Con qué frecuencia se ha diagnosticado carcinoma in situ en el historial del paciente?			
07	¿Con qué frecuencia se observan núcleos hiper cromáticos (excesivamente oscuros) en las células del paciente?			
08	¿Con qué frecuencia se detecta un camembranas celulares anormal en el historial del paciente?			
09	¿Con qué frecuencia se encuentran células glandulares atípicas en el historial del paciente?			
10	¿Con qué frecuencia se observa adenocarcinoma sin la presencia de un tumor claramente definido en el historial del paciente?			

Anexo C: Confiabilidad de Alfa Cronbach

La confiabilidad de los instrumentos se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, que es una medida comúnmente utilizada para determinar la consistencia interna de los ítems de un instrumento.

Midiendo los ítems de los cuestionarios

Estadísticos de fiabilidad de Correlación cito-histológica

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,908	10

Estadísticos de fiabilidad de las lesiones premalignas y malignas de muestras

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,895	10

Para ambas variables, según el coeficiente alfa de Cronbach indica una excelente consistencia interna entre los ítems del cuestionario. Este resultado indica que el instrumento de medición fue confiable para evaluar ambas variables con respecto a los datos en la muestra de estudio.

Anexo D: Validación del instrumento

Universidad Nacional Federico Villareal

Escuela Universitaria de Posgrado

Ficha de opinión de expertos

I.- Datos Generales:

Apellidos y Nombres Del Experto informante	Grado Académico	Cargo en la Institución	Nombre del instrumento de Evaluación	Autor del instrumento
Lino Sosimo Miranda Blas	Doctor	Catedrático EPG	Ficha de registro para medir la correlación cito – histológica y las lesiones escamosas intraepiteliales	Rene Madeleine Human Lopez
Título de Investigación: “CORRELACIÓN CITO HISTOLÓGICA DE LESIONES PREMALIGNAS Y MALIGNAS DE MUESTRAS CÉRVICOVAGINALES EN EL POLICLÍNICO CENTRAL DE PREVENCIÓN LARCO ESSALUD 2023”				

II.- Aspecto de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE DE 00 A 20				REGULAR DE 21 A 40				BUENA DE 41 A 60				MUY BUENO DE 61 A 80				EXCELENTE DE 81 A 100			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y comprensible																X				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																X				
3. Organización	Existe una organización lógica en la redacción de los ítems																X				
4. Suficiencia	Los ítems son suficiente para la medición de los indicadores en estudio																X				
5. Intencionalidad	Los ítems son adecuados para valorar los indicadores que se pretende medir																X				
6. Coherencia	Hay coherencia entre las variables e indicadores																X				
7. Consistencia	Los ítems están basados en aspectos teóricos - científicos sobre el tema en estudio																X				

8. Viabilidad	Es posible su aplicación y ejecución																	X				
---------------	--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

III.- Opinión de aplicabilidad:

APLICAR EL INSTRUMENTO

IV.- Promedio de valoración:

PUNTAJE (DE 0 a 100)	80%	Calificación (De Deficiente a Excelente)	Muy bueno
----------------------	-----	---	-----------

Lugar y fecha	D.N.I	Firma	Celular
Huacho, 18 de diciembre de 2023	09325361	 DR. LINO ROSENDO TORANZO BLAS CATEGORICO - METODOLOGO	996178256

Validación de instrumentos

Universidad Nacional Federico Villareal

Escuela Universitaria de Posgrado

Ficha De Opinión de Expertos

I.- Datos Generales:

Apellidos y Nombres Del Experto informante	Grado Académico	Cargo en la Institución	Nombre del instrumento de Evaluación	Autor del instrumento
Miranda Portella Franco Jhordy	Maestro	Catedrático	Ficha de registro para medir la correlación cito – histológica y las lesiones escamosas intraepiteliales	Rene Madeleine Human Lopez
Título de Investigación: “CORRELACIÓN CITO HISTOLÓGICA DE LESIONES PREMALIGNAS Y MALIGNAS DE MUESTRAS CÉRVICOVAGINALES EN EL POLICLÍNICO CENTRAL DE PREVENCIÓN LARCO ESSALUD 2023”				

II.- Aspecto de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE DE 00 A 20				REGULAR DE 21 A 40				BUENA DE 41 A 60				MUY BUENO DE 61 A 80				EXCELENTE DE 81 A 100			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y comprensible																X				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																X				
3. Organización	Existe una organización lógica en la redacción de los ítems																X				
4. Suficiencia	Los ítems son suficiente para la medición de los indicadores en estudio																X				
5. Intencionalidad	Los ítems son adecuados para valorar los indicadores que se pretende medir																X				
6. Coherencia	Hay coherencia entre las variables e indicadores																X				

7. Consistencia	Los ítems están basados en aspectos teóricos - científicos sobre el tema en estudio																	X				
8. Viabilidad	Es posible su aplicación y ejecución																	X				

III.- Opinión de aplicabilidad:

APLICAR EL INSTRUMENTO

Lugar y fecha	D.N.I	Firma	Celular
PUNTAJE (DE 0 a 100)	80%	Calificación	
Huacho, 18 de diciembre de 2023	73044452	Excelente)	Muy bueno
		935294	27
		 MIRUANDA PORTELLA PÁUCAR ING. ELECTRICISTA Reg. Colegio de Ingenieros CIP N° 234743	

IV.- Promedio de valoración:

Validación de instrumentos

Universidad Nacional Federico Villareal

Escuela Universitaria de Posgrado

Ficha De Opinión de Expertos

I.- Datos Generales:

Apellidos y Nombres Del Experto informante	Grado Académico	Cargo en la Institución	Nombre del instrumento de Evaluación	Autor del instrumento
Bety Valencia de Romaña	Doctora	Catedrático EPG	Ficha de registro para medir la correlación cito – histológica y las lesiones escamosas intraepiteliales	Rene Madeleine Human Lopez
Título de Investigación: “CORRELACION CITO HISTOLÓGICA DE LESIONES PREMALIGNAS Y MALIGNAS DE MUESTRAS CÉRVICOVAGINALES EN EL POLICLÍNICO CENTRAL DE PREVENCIÓN LARCO ESSALUD 2023”				

II.- Aspecto de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE DE 00 A 20				REGULAR DE 21 A 40				BUENA DE 41 A 60				MUY BUENO DE 61 A 80				EXCELENTE DE 81 A 100			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y comprensible																X				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																X				
3. Organización	Existe una organización lógica en la redacción de los ítems																X				
4. Suficiencia	Los ítems son suficiente para la medición de los indicadores en estudio																X				
5. Intencionalidad	Los ítems son adecuados para valorar los indicadores que se pretende medir																X				
6. Coherencia	Hay coherencia entre las variables e indicadores																X				
7. Consistencia	Los ítems están basados en aspectos teóricos - científicos sobre el tema en estudio																X				
8. Viabilidad	Es posible su aplicación y ejecución																X				

III.- Opinión de aplicabilidad:

APLICAR EL INSTRUMENTO

IV.- Promedio de valoración:

PUNTAJE (DE 0 a 100)	80%	Calificación (De Deficiente a Excelente)	Muy bueno
----------------------	-----	---	-----------

Lugar y fecha	D.N.I	Firma	Celular
Huacho, 18 de diciembre de 2023	29313851	 Dra. Bety Valencia de Román DOCENTE DE POSGRADO	906808544