UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FENÓMENO DE ARIAS-STELLA EN PACIENTES DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2020-2022

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

JORGE HERNAN DEL CASTILLO SAAVEDRA

Pucallpa, Perú

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los 24 días del mes de Setiembre del dos mil veinticuatro, siendo las 18:00 horas y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **"FENOMENO DE ARIAS-STELLA EN PACIENTES DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA 2020-2022"**, elaborado por el Bachiller en Medicina Humana **JORGE HERNAN DEL CASTILLO SAAVEDRA.**

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

Dr. ANGEL CARLOS TERRONES MARREROS	(Presidente)
M.C. Mg. ANTONIO ALBERTO PEÑA TORRES	(Miembro)
M.C. OSCAR MARCELINO CORNEJO CHAVEZ	(Miembro)

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo de DIECISEIS. Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, 24 de 09 del 2024.

Dr. Ángel Carlos Terrones Marreros
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Mg. Antonio Alberto Peña Torres
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Oscar Marcelino Cornejo Chávez
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

Dr. ANGEL CARLOS TERRONES MARREROS
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Mg. ANTONIO ALBERTO PEÑA TORRES
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. OSCAR MARCELINO CORNEJO CHAVEZ
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. GIAN ALBERTO PEREZ ESPINOZA
ASESOR DE TESIS

BACH. JORGE HERNAN DEL CASTILLO SAAVEDRA
TESISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº V/0371-2024.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"FENÓMENO ARIAS-STELLA EN PACIENTES DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2020-2022"

Autor(es)	:	**DEL CASTILLO SAAVEDRA, JORGE HERNAN**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor(a)	:	**Mg. PÉREZ ESPINOZA, GIAN ALBERTO**

Presenta un **porcentaje de similitud de 1%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 20%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: Si Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 05/08/2024

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, JORGE HERNAN DEL CASTILLO SAAVEDRA

Autor de la tesis titulada : FENÓMENO ARIAS-STELLA EN PACIENTES DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2020 - 2022

Sustentada el año 2024

Asesor(a): M.C. GIAN ALBERTO PEREZ ESPINOZA

Facultad: MEDICINA HUMANA

Escuela Profesional: MEDICINA HUMANA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 24 / 09 / 2024

Email: jorgedelcastillosaavedra7@gmail.com Firma: _____

Teléfono: 988625590 DNI: 21143745

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi padre, Jorge Robin Del Castillo Saavedra; un amante de la literatura y del nuevo conocimiento, me enseña y me sigue enseñando muchas cosas.

A mi madre, Margarita Tello Saavedra; quien siempre ha estado apoyándome y a pesar de tener mis tropiezos siempre ha estado dándome su hombro y ánimos para seguir avanzando.

Jorge Hernán Del Castillo Saavedra

AGRADECIMIENTOS

A mi hermana Rocío Del Castillo Saavedra y esposo que han estado pendientes de mí.

A mi hija Jessamin Shanthal Del Castillo García por ese apoyo moral incondicional.

A mis amigos; Margoth, Alex Estacio y Ruth, por estar siempre prestos ante cualquier eventualidad, hermanos que la universidad me dio.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA ..... **ii**
AGRADECIMIENTOS ..... **iii**
INDICE DE CONTENIDO ..... **iv**
INDICE DE TABLAS ..... **vi**
INDICE DE FIGURAS ..... **vii**
RESUMEN ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
INTRODUCCIÓN ..... **x**
CAPÍTULO I **12**
1.1 Descripción del problema 12
1.2 Formulación del problema 14
1.2.1 Problema general 14
1.2.2 Problemas específicos 14
1.3 Objetivo de la investigación 15
1.3.1 Objetivo General 15
1.3.2 Objetivos Específicos 15
1.4 Hipótesis del estudio 15
1.4.1 Hipótesis general 15
1.4.2 Hipótesis específicas 15
1.5 Justificación de la investigación 16
2 CAPITULO II **18**
2.1 Antecedentes 18
2.1.1 Investigaciones internacionales 18
2.1.2 Investigaciones nacionales 19
2.1.3 Investigaciones locales 21
2.2 Bases teóricas 21
2.3 Definición de términos básicos 30
2.4 Variables de estudio 31
CAPITULO III **33**
3.1 Ámbito de estudio 33

3.2 Tipo de investigación 33
3.3 Nivel de investigación 33
3.4 Método de investigación 33
3.5 Diseño de investigación 33
3.6 Población, muestra y muestreo 34
3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos 35
3.8 Aplicación de prueba estadística inferencial 36
CAPÍTULO IV **37**
4.1 Presentación de resultados 37
4.2 Discusión de resultados 54
CONCLUSIONES **58**
RECOMENDACIONES **59**
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **60**
ANEXOS **63**

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables 13
Tabla 2 Total de biopsias remitidas al servicio de anatomía patológica 2020 - 2022 HAY..... 15
Tabla 3 Fenómeno Arias-Stella en la muestra analizada..... 18
Tabla 4 Fenómeno Arias-Stella según edad..... 19
Tabla 5 Fenómeno Arias-Stella según grado de..... 20
Tabla 6 Fenómeno Arias-Stella según domicilio..... 21
Tabla 7 Fenómeno Arias-Stella según inicio de relaciones 22
Tabla 8 Fenómeno Arias-Stella según método anticonceptivo..... 23
Tabla 9 Cambios nucleares en el fenómeno Arias-Stella. 24
Tabla 10 Embarazo ectópico en el fenómeno Arias-Stella. 25
Tabla 11 Aborto en el fenómeno Arias-Stella. 26
Tabla 12 Enfermedad del trofoblasto en el fenómeno Arias-Stella..... 27
Tabla 13 Hemorragia uterina anormal en el fenómeno Arias-Stella. 28
Tabla 14 Anemia en el fenómeno Arias-Stella..... 29
Tabla 15 Deciduitis aguda en el fenómeno Arias-Stella. 30
Tabla 16 Variantes histológicas del fenómeno Arias-Stella. 31
Tabla 17 Cambios en la cromatina nuclear en el fenómeno Arias-Stella..... 32
Tabla 18 Mitosis en el fenómeno Arias-Stella..... 33
Tabla 19 Localización de los cambios histológicos en el fenómeno Arias-Stella. 34

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Porcentaje de fenómeno Arias-Stella 18
Figura 2 Porcentaje de fenómeno Arias-Stella según edad..... 19
Figura 3 Fenómeno Arias-Stella según grado de 20
Figura 4 Porcentaje de fenómeno Arias-Stella 21
Figura 5 Porcentaje de fenómeno Arias-Stella. 22
Figura 6 Porcentaje de Arias-Stella según método..... 23
Figura 7 Porcentaje de embarazo ectópico en el fenómeno Arias-Stella..... 24
Figura 8 Porcentaje de embarazo ectópico en el fenómeno Arias-Stella..... 25
Figura 9 Porcentaje de aborto en el fenómeno Arias-Stella..... 26
Figura 10 Porcentaje de enfermedad del trofoblasto en el fenómeno Arias-Stella. 27
Figura 11 Porcentaje de hemorragia uterina anormal en el fenómeno Arias-Stella. 28
Figura 12 Porcentaje de anemia en el fenómeno Arias-Stella. 29
Figura 13 Porcentaje de deciduitis aguda en el fenómeno Arias-Stella. 30
Figura 14 Porcentaje de variantes histológicas del fenómeno Arias-Stella..... 31
Figura 15 Porcentaje de cambios en la cromatina nuclear en el fenómeno Arias-Stella. 32
Figura 16 Porcentaje de mitosis en el fenómeno Arias-Stella..... 33
Figura 17 Porcentaje de localización de los cambios histológicos en el fenómeno Arias-Stella. 34

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características sociodemográficas, clínicas e histológicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022. **Materiales y métodos:** El estudio es de tipo descriptivo en una muestra de 325 mujeres que acudieron al servicio de ginecología y patología. **Resultados y conclusiones:** el fenómeno de Arias-Stella se presentó con mayor frecuencia en el grupo etario de 30 años a más con el 34.78% (8), seguido por el grupo etario de 19 a 29 años con 30.77% (28). Al considerar el grado de instrucción el 28.57% (12) tuvieron estudios primarios, del área rural 24% (12) y la edad de inicio de relaciones sexuales el 36.92% (24) de pacientes iniciaron antes de los 14 años. Con relación a las características clínicas se observó con mayor frecuencia en mujeres que utilizaron método anticonceptivo no hormonales con el 30.77% (8), predominó el embarazó ectópico tubárico con 18% (14), con relación al aborto fue mayor en abortos espontaneo con el 37.50% (21). La mayoría de mujeres presentó hemorragia estructural 28.03% (74); anemia regenerativa 23.29% (75) y deciduitis 10.71% (15). En lo referente a las características histológicas del fenómeno de Arias-Stella se observó con mayor frecuencia hipercromasia 92.11% (70), la variante histológica más frecuentes fue patrón secretor o hipersecretor 92.11% (70).

Palabras clave: fenómeno de Arias-Stella, características clínicas, características sociodemográficas, características histológicas (Decs).

ABSTRACT

Objective: Determine the sociodemographic, clinical and histological characteristics of the Arias-Stella phenomenon in patients at the Amazonian Hospital of Yarinacocha, 2020-2022. **Materials and methods:** The study is descriptive in a sample of 325 women who attended the gynecology and pathology service. **Results and conclusions:** The Arias-Stella phenomenon occurred most frequently in the age group of 30 years and older with 34.78% (8), followed by the age group of 19 to 29 years with 30.77% (28). When considering the level of education, 28.57% (12) had primary education, in rural areas 24% (12) and the age of initiation of sexual relations 36.92% (24) of patients began before the age of 14. In relation to the clinical characteristics, it was observed more frequently in women who used a non-hormonal contraceptive method with 30.77% (8), tubal ectopic pregnancy predominated with 18% (14), in relation to abortion it was higher in spontaneous abortions with the 37.50% (21). The majority of women presented structural hemorrhage 28.03% (74); regenerative anemia 23.29% (75) and deciduitis 10.71% (15). Regarding the histological characteristics of the Arias-Stella phenomenon, hyperchromasia was observed most frequently 92.11% (70), the most frequent histological variant was secretory or hypersecretory pattern 92.11% (70).

Keywords: Arias-Stella phenomenon, clinical characteristics, sociodemographic characteristics, histological characteristics (Mesh).

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación abordaremos al fenómeno de Arias-Stella, que es una reacción histológica benigna que se presenta en el endometrio gestacional sometido a la elevada concentración de hormonas que se produce durante el embarazo, muchas veces esta reacción histológica puede ser confundida como una lesión neoplásica maligna. Fue descrita por primera en USA por el patólogo peruano Javier Arias Stella, él en sus primeros años como patólogo pudo advertir que se practicaban histerectomías innecesarias ante la sospecha de un endometrio con células atípicas que semejaban a un adenocarcinoma mortal para las mujeres. Los objetivos específicos de la presente investigación son: determinar las características sociodemográficas, clínicas e histológicas del fenómeno de Arias-Stella. Esta investigación se justifica porque con sus resultados se determinará la frecuencia de este fenómeno y la relación con las características sociodemográficas y clínicas, también aportará nuevos conocimientos sobre los patrones histológicos de este fenómeno, hecho que debe ser considerado cuando se realicen estudios microscópicos de tejidos endometrial.

La investigación fue de tipo cuantitativo, no experimental, de nivel descriptivo y su método aplicado fue de tipo deductivo. La muestra estuvo conformada por 325 mujeres a quienes se les practico una biopsia de endometrial en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Se arribó a las siguientes conclusiones: primero, se identificó que el fenómeno de Arias-Stella se presentó con mayor frecuencia en el grupo etario de 30 años a más con el 34.78% (8); al considerar el grado de instrucción el 28.57% (12) tuvieron estudios primarios; con relación al domicilio el fenómeno de Arias-Stella se observó en mujeres del área rural en un 24% (12) y en área urbana el 23.27% (64). Segundo, entre las características clínicas encontramos que el fenómeno de Arias-Stella se observó con mayor frecuencia en mujeres que utilizaron método anticonceptivo no hormonales con el 30.77% (8), seguido de las mujeres que utilizaron el método hormonal 27.91% (12); predominó el embarazó ectópico tubárico con 18% (14). Con relación al aborto fue mayor en abortos espontaneo con el 37.50% (21), seguido del aborto provocado 25.48% (53). La mayoría de las mujeres presentó hemorragia estructural 28.03% (74); anemia regenerativa 23.29% (75) y deciduitis 10.71% (15). Tercero, las características

histológicas del fenómeno de Arias-Stella observadas con mayor frecuencia son: hipercromasia nuclear 92.11% (70), aumento de tamaño nuclear 85.53% (65) y bordes irregulares 52.63% (40). Las variantes histológicas más frecuentes son: patrón secretor o hipersecretor 92.11% (70), patrón secretor temprano 65.79% (50), patrón de células monstruosas 52.63% (40), patrón regenerativo, proliferativo o no secretor 39.47% (30) y atipia mínima 18.42% (14), en relación con las características de la cromatina más frecuente son: patrón granular 97.37% (74) y picnosis 55.26% (42). Con respecto a la mitosis el

44.74% (34) tuvo mitosis normal y el 15.79% (12) mitosis atípica; la localización más frecuente fue en el endometrio 100% (76) y en la trompa 18.42% (14).

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema

El Dr. Javier Arias Stella es uno de los insignes médico y político peruano que pasó a la historia gracias a su entusiasmo y esfuerzo inagotable en la investigación, fue ministro de salud en el primer gobierno del Arquitecto Fernando Belaunde Terry, en 1967 a 1968, cuando aún se llamaba ministerio de Salud Pública y Asistencia social, ministro de Relaciones de 1980 a 1983. En sus primeros años como patólogo pudo advertir que se practicaban histerectomías innecesarias ante la sospecha de un endometrio con células atípicas que semejaban a un adenocarcinoma mortal para las mujeres, al correlacionar con embarazos ectópicos, es decir como producto del estímulo hormonal que se presentaba como consecuencia del embarazo tubárico, el endometrio hipersecretor tomaba un aspecto maligno con núcleos grandes hipercromáticos con un aspecto "en raqueta", cuando el Dr. Javier Arias Stella es becado en Nueva York USA, el presenta algunos de sus casos de biopsias de endometrio a sus maestros y ellos también afirman que es un endometrio atípico relacionado con una neoplasia maligna endometrial, quedando sorprendidos al saber que estas mujeres se encuentran saludables y solo se trató de un embarazo ectópico tubárico. Publicando sus primeros casos, siendo reconocida su actividad científica con una reacción que lleva sus dos apellidos juntos porque en USA solo se acostumbra usar el apellido paterno y él no quería dejar a su madre en el olvido, por ello este fenómeno se conoce como "Arias-Stella" (1)(2).

El fenómeno de Arias–Stella se presenta como una modificación del endometrio en etapa secretora que ya está bajo el influjo de hormona progesterona, a la que se agrega el estímulo de la gonadotropina que viene del trofoblasto del saco gestacional en formación, el efecto gonadatrofínico se nota principalmente en los núcleos que toman un color más oscuro (hipercromáticos), aumentan de tamaño y bordes irregulares, lo que les da un aspecto aparentemente maligno, que debe ser cuidadosamente examinado para evitar la confusión con adenocarcinomas de endometrio. (3)(4).

La reacción de Arias–Stella también se presenta en caso de abortos, embarazos ectópicos, mola hidatiforme entre otros procesos asociados con el embarazo por ello es importante comprender con precisión este proceso que evitaría errores de interpretación que lleva a consecuencias graves, como las histerectomías innecesarias o afectación de la salud mental como ansiedad o depresión al pensar equivocadamente que porta un adenocarcinoma o enfermedad del trofoblasto.

En Ucayali es importante conocer las características sociodemográficas, clínicas e histológicas relacionadas con el fenómeno Arias-Stella en pacientes que sufrieron aborto, embarazo ectópico y enfermedad del trofoblasto, dado que son patologías frecuentes como en otras regiones del país que pueden ser malinterpretadas como neoplasias malignas al realizarse los estudios histológicos, es importante también conocer la magnitud de los problemas para implementar medidas de intervención con alto beneficio para las familias, la sociedad y el estado. De igual manera es importante valorar el aporte de un médico peruano a la comunidad científica mundial al evaluar el fenómeno Arias–Stella en mujeres de una región Amazónica como es Ucayali.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas, clínicas e histológicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022?
- ¿Cuáles son las características clínicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022?
- ¿Cuáles son las características histológicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022?

1.3 Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar las características sociodemográficas, clínicas e histológicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha,

2020-2022.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar las características sociodemográficas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022.
- Determinar las características clínicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022.
- Determinar las características histológicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022.

1.4 Hipótesis del estudio

1.4.1 Hipótesis general

No lleva hipótesis por tratarse de un estudio descriptivo.

1.4.2 Hipótesis específicas

No lleva hipótesis especifica por tratarse de un estudio descriptivo.

1.5 Justificación de la investigación

Justificación teórica

El embarazo ectópico, el aborto y la enfermedad del trofoblasto son patologías muy frecuentes en Ucayali, el fenómeno de Arias-Stella es un fenómeno asociado a todos estos trastornos de allí la importancia de conocer con precisión sus características que se observarán en las biopsias de endometrio.

Antes de conocerse este fenómeno muchas mujeres perdieron la capacidad de ser madres al ser sometidas a histerectomías innecesarias ya que se confundía a este fenómeno con adenocarcinomas, es por ello la importancia de conocer y difundir estos cambios morfológicos para evitar complicaciones graves en el futuro reproductivo de la población femenina.

Justificación metodológica

Se trata de un estudio descriptivo, observacional y transversal que es muy fácil de llevar a cabo, sobre todo si se trata de una investigación básica que nos permitirá conocer a profundidad el fenómeno de Arias-Stella y su relación con el embarazo ectópico, enfermedad del trofoblasto y abortos para planificar intervenciones de salud costo efectivas muy necesarias para la población.

Justificación práctica

Es una investigación importante y sencilla de realizar ya que contamos con la colaboración del servicio de Ginecología y Anatomía Patológica para brindarnos la información.

Justificación social

Al ser un problema de salud frecuente, el impacto de comprender mejor las causas del problema, nos aproxima a soluciones costo beneficio para la sociedad. Permitiendo que los ideales reproductivos de la mujer se cumplen a cabalidad. Así mismo se evita alteraciones de la salud mental al creer erróneamente que las pacientes son portadoras de una enfermedad grave que acarrea trastornos familiares y sociales.

CAPITULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Investigaciones internacionales

Gómez O, López B y Maestracci J. (4) (Bárbula – Carabobo). En una publicación sobre fenómeno de Arias-Stella y legrado uterino refiere que este es un fenómeno que se presenta en el endometrio hipersecretor como consecuencia de la estimulación gonadotrópica, y se manifiesta con núcleos agrandados hipercromáticos e irregulares que pueden simular una patología maligna del endometrio. También se han diagnosticado asociado a casos de aborto espontáneo y provocado, y si no se tiene el cuidado necesario al revisar las muestras provenientes de legrados uterinos podría pasar desapercibido o confundirse con patologías graves que amerita un manejo más complejo.

Caballero Hernández CC, et al (5). (Chile – 2018). Los cambios histológicos encontrados en el endometrio, como el fenómeno de Arias-Stella, fueron descritos por autor mencionado que lleva su nombre; al estudiar dos pacientes que ingresan al servicio de ginecología por presentar hemorragias irregulares (metrorragias) y que presentaron en los estudios histopatológicos del endometrio cambios que fueron interpretados equivocadamente por sus docentes como alteraciones relacionadas con neoplasias del tejido glandular, pero descubrieron que eran secundarias a estímulos hormonales.

Grases Pedro J. (2). (Venezuela – 2005). En su trabajo publicado sobre la reacción de Arias – Stella refiere que su maestro de patología Dr. Luis Carbonell en 1957 cuando era estudiante de medicina lo hace referencia sobre esta reacción en el endometrio hipersecretor asociada a embarazo ectópico y es necesario difundirlo para facilitar su comprensión de ginecólogos, obstetras y patólogos evitando las confusiones con patologías más graves que podrían generar complicaciones innecesarias en la mujer.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Javier Arias–Stella, (6) (Lima - 1959). En su publicación sobre las características, significado y patogenia de los cambios atípicos endometriales en relación

al tejido coriónico, describe los cambios histológicos encontrados en el endometrio en casos de aborto, embarazo ectópico, mola hidatiforme, coriocarcinoma, corioadenoma destruens, endometrio sincicial y embarazo uterino normal; el estudio incluyó 250 casos de aborto, 44 casos de embarazo ectópico, 32 casos de embarazo molar, 25 casos de corioepitelioma, 6 casos de inflamación del endometrio con cambios sincitiales y 3 casos de gestación sin alteraciones. En la mayoría de casos se pudo evidenciar los cambios histológicos característicos del fenómeno de Arias-Stella.

Arias Stella J. (7) (Lima - 2015). En su trabajo experimental sobre cambios endometriales en la rata luego de la administración de hormona gonadotrofina coriónica humana y hormonas estrogénicas a roedores normales produce cambios en el tejido endometrial con atipia, expresados con proliferación del endometrio con glándulas tubulares y aserradas que expresan características proliferativas y secretoras combinadas en el mismo tejido. Asimismo, los núcleos celulares en el epitelio se muestran agrandados y con cambios vesiculares, a veces su tamaño es muy grande que adopta el aspecto en "raqueta".

Ticlla Ilatoma Luz Delia. (8) (Cajamarca – 2019). En su tesis sobre factores sociodemográficas y gineco-obstétricos de gestantes diagnosticadas de aborto en el Hospital JHSC – Chota, 2019. Realizó una investigación con diseño no experimental, transversal, de tipo descriptivo y con una muestra de 61 mujeres; se encontró los siguientes resultados: el grupo etario más frecuente fue entre 36 – 45 años con el 60%, grado de instrucción también el 60% tenía estudios primarios, en relación a la unión conyugal el 47% fueron convivientes, al evaluar la ocupación el 51% son ama de casa, su ingreso económico fue menor a la remuneración mínima en un 55% y fueron del área rural un 57%. Con respecto a la paridad el 31% fue su primera gestación asimismo el 31% también fueron multíparas, con respecto a los antecedentes el 64% presentaron patología infecciosa, en este grupo el 66% infección de la vía urinaria. Al evaluar la patología uterina esta alcanzaba al 52%, en este grupo la incompetencia cervical alcanza el 62% y los leiomiomas alcanza 28% y en el 9% se observó endometriosis.

2.1.3 Investigaciones locales

Espinoza Fernández Marina Asucena (9) (Pucallpa - 2021). En su tesis sobre características sociodemográficas y antecedentes ginecológicos y obstétricos asociados

a la perdida de embarazo (aborto) en el Hospital de Pucallpa 2019. Se trata de un estudio del nivel descriptivo, correlacional, trasversal con 374 gestantes sometidas al procedimiento de AMEU se encontró lo siguiente: Los factores sociodemográficos relacionados a la edad, grado de instrucción y antecedentes de embarazos anteriores están relacionados con los abortos, el 31.28 % de pacientes entre 20 y 40 años presentaba aborto.

2.2 Bases teóricas

FENOMENO DE ARIAS - STELLA

Este fenómeno en un inicio fue descrito en el epitelio glandular, se manifiesta como un incremento de tamaño de la célula, pero principalmente predominio nuclear en comparación con el citoplasma, exhibiendo además del aumento del tamaño, pigmentación oscura del núcleo, bordes nucleares irregulares que pudieran ser confundidos con células malignas. A veces aparece condensados, con un aspecto picnotico, puede observarse mitosis aberrantes también se observa perdida de la arquitectura histológica, es decir de la polaridad; algunas veces el núcleo se proyecta hacia el espacio glandular. Entre los cambios nucleares pueden presentarse dos patrones histológicos importantes; el primero se observa núcleos de aspecto claro, con un patrón en malla laxos que reacciona con la biotina en los estudios de inmunohistoquímica y se pueden confundir con infecciones por herpes. En el segundo patrón se observa inclusiones en el núcleo celular que no compromete todo el epitelio, a veces se debe a una yuxtaposición entre el citoplasma y el núcleo, como una expresión de un endometrio excretor, pero como refiere Arias-Stella no es suficiente para diagnosticas esta reacción.

El doctor Arias-Stella en estudios de investigaciones sucesivas al notar que los cambios histológicos no son constantes describió esta reacción en varios patrones, uno de ellos es el que presenta atipia mínima, en esta variante los cambios nucleares no son significativas y solamente comprende un área focal de las glándulas y se relaciona con una gestación inicial.

Luego del patrón con atipia mínima también se describe el patrón secretor inicial en el cual se observa aumento de tamaño nuclear o macrocariosis, también se observa vacuolas alrededor del núcleo, también se observa mitosis que pueden ser atípicas o

mitosis tripolares. En el patrón históricamente descrito o patrón clásico es el hipersecretor en el cual se observa células con citoplasma de aspecto acidófilo y homogénea que se relaciona con menos cantidad de glucógeno y mayor cantidad de proteínas.

Otro de los patrones de difícil reconocimiento es el patrón regenerativo, de aspecto proliferante y no secretor, en este patrón los cambios histológicos son más sutiles, se observa un predominio de cambios mínimos en el núcleo y se ha relacionado con la enfermedad del trofoblasto y gestación temprana interrumpida. También se ha descrito un patrón monstruoso, como su mismo nombre indica en este patrón se observa núcleos muy grandes (de aspecto bizarro, bordes irregulares y pleomorfismo marcado).

Cambios histológicos

Al microscopio de luz, se observan cambios en las estructuras glandulares del endometrio; estos cambios generalmente comprometen a los núcleos los cuales tienen un aumento de tamaño con una cromatina vacuolada, laxa o granular asimismo pueden observarse núcleos picnóticos, en decir oscuros y puntiformes que implica una condensación de la cromatina.

Patrones histológicos. - se han descrito varios patrones, entre los más importantes tenemos:

- Patrón con atipia o cambios mínimos.
- Patrón secretor inicial.
- Patrón secretor o hipersecretor.
- Patrón en regeneración o de tipo proliferativo.
- Patrón de células bizarras.

Otras localizaciones

Se ha descrito en múltiples localizaciones sobre todo en estructuras histológicas susceptibles del efecto hormonal, sobre todo de la gonadotrofina coriónica, entre las localizaciones descritas con mayor frecuencia tenemos:

- Adenomiosis
- Endometriosis
- Endocérvix
- Pólipos endocervicales

- Adenosis vaginal
- Tejido trofoblástico en casos de mola hidatidiforme.
- Quistes de ovario.
- Quistes serosos para-anexiales.
- Quistes mucinosos benignos.
- Cuerpo lúteo del embarazo.
- Quistes foliculares durante el embarazo y puerperio.

Patogenia

Existe el planteamiento de los cambios histológicos se debe a un efecto hormonal, sobre todo aquellos relacionados con el núcleo que se objetivisa como agrandamiento nuclear y vacuolización, sobre todo es más notorio en pacientes que presentaban doble cuerpo amarillo o que recibieron terapia de reemplazo hormonal; pero básicamente por efectos de la gonadotrofina coriónica humana. Esto se corrobora ya que la reacción se observaba con mayor frecuencia en gestaciones iniciales relacionada con abortos, embarazos ectópicos a nivel de trompa uterina y enfermedad del trofoblasto (mola hidatidiforme). Algunos autores desde el año 1975 no encontraron relación de la reacción de Arias-Stella con los niveles séricos y niveles en orina de gonadotrofina coriónica y lactógeno placentario.

En este momento se considera que la patogenia de la reacción de Arias-Stella se relaciona con una alteración del balance entre la concentración de estrógeno y progesterona que tendría un efecto a nivel del ADN por lo cual se producen cambios nucleares como el agrandamiento nuclear, vacuolización y núcleos “en raqueta”; esa alteración del balance hormonal también se a asociado a cambios nucleares en otras localizaciones: vesícula seminal, epidídimo, conductos deferentes, entre otros. También se a reportado casos de cambios celulares compatibles con reacción de Arias-Stella en extendido cervicovaginal (Papanicolau), sobre todo en pacientes con tratamiento para inducir la ovulación, cuando se usaba clomifeno junto a gonadotrofina coriónica humana; este cambio nuclear reportado en la citología y malinterpretado como cáncer confirma que el efecto causal de estas hormonas en la reacción de Arias-Stella.

Según las investigaciones del autor, esta reacción se trata de un proceso adaptativo controlable y reversible o en otras palabras un proceso de transdiferenciación

de una célula adulta normal en otra célula adulta atípica hecho por el cual se confundía con celular neoplásicas. Por lo tanto, estamos frente a una respuesta fisiológica del tejido endometrial y otros tejidos a los cambios hormonales propios del embarazo.

Valor práctico y significación

El valor practico de la reacción de Arias-Stella en un inicio permitía corroborar una gestación al interpretar estos hallazgos histológicos como un endometrio gestacional, en la actualidad ha disminuido esta utilidad dado que se cuenta con la ecografía transvaginal, histeroscopia, entre otros avances que permiten demostrar una gestación.

Consideraciones Históricas

La reacción de Arias-Stella marca un hito en la historia de la medicina peruana, en aquellos años de 1954 muchos de estos hallazgos fueron considerados compatibles con una neoplasia endometrial y el doctor Javier Arias Stella cuando se encontraba realizando su pasantía en New York publica los primeros casos de cambios endometriales atípicos asociados a la presencia de tejidos coriónicos, y gracias al apoyo de patólogos estadounidenses estos epónimos salen a la luz

El doctor Arias-Stella aun cuando era estudiante de medicina destacó su interés por anatomía patológica y ya cuando se encontraba laborando en el Hospital Arzobispo Loayza encontró estos cambios endometriales atípicos en gestantes con embarazo ectópico que fácilmente fueron interpretadas como neoplasias, al ser becado por la fundación Kellog de los EE. UU, para realizar un fellowship en Memorial Center for Cancer en New York, lleva sus casos del Perú y los muestra al doctor Fred W. Stewart quien lo motiva a publicarlo con las exigencias del idioma inglés y de una revista del extranjero y es así como se hace popular este epónimo; ya en el Perú continua sus investigaciones abarcando otras áreas y recientemente una publicación histórica sobre sus hallazgos relacionados a esta reacción que lleva su nombre. Se encuentra entre su legado del Dr. Javier Arias Stella muchas publicaciones sobre anatomía patológica, asimismo hace un laboratorio de investigación avanzada que lleva su nombre en la ciudad de Lima.

FACTORES RELACIONADOS AL FENÓMENO DE ARIAS – STELLA Y SUS EFECTOS.

EMBARAZO ECTÓPICO.

Todo embarazo empieza con la fecundación de un óvulo. Entonces, el óvulo fecundado se implanta en el útero. El embarazo ectópico es una emergencia gineco-obstétrica que por lo general se produce cuando el blastocito fecundado se implanta en la trompa uterina y no logra alcanzar la cavidad uterina, por lo tanto, por efecto del crecimiento del blastocito la trompa uterina puede estallar y la gestante pudiera perder la vida como consecuencia de una hemorragia intensa. El embarazo ectópico también puede localizarse en otras áreas del organismo, entre ellas una localización de alta peligrosidad es cuando se ubica en el endocérvix, puede desencadenar una hemorragia intensiva cuando la gestante es sometida a un proceso de legrado uterino, por ello la recomendación es que antes de someter a una gestante a un procedimiento quirúrgico se debe realizar estudios ecográficos transvaginales.

Entre los síntomas más frecuentes asociados al embarazo ectópico tenemos dolor pélvico, palidez marcada en piel y mucosas, hemorragias y algunas veces sincope.

Signos de alarma.

Acudir a un servicio de emergencia si presenta los siguientes signos o síntomas:

- Dolor abdominal o pélvico grave acompañado de sangrado vaginal.
- Aturdimiento extremo o desmayos.
- Dolor de hombro.

ABORTO.

El aborto es un procedimiento al cual se somete una mujer gestante por lo general antes de las 20 semanas para terminar la gestación, muchas veces tiene repercusiones fatales cuando se asocia a infección y hemorragia. El aborto también puede presentarse de forma espontánea, normalmente antes de las 12 semanas asociado a alteraciones genéticas pero la gran mayoría son abortos provocados como consecuencias de embarazos no deseados. En muchas de estas muestras de endometrio producto de la aspiración manual endouterino o legrado uterino presenta una reacción de Arias-Stella que ayuda a confirmar la gestación ya que se trata de un

endometrio gestacional con cambios típicos asociados al efecto hormonal.

Entre los síntomas más importantes tenemos: amenorrea, trastornos hemorrágicos, dolor pélvico, fiebre, entre otros.

Complicaciones del aborto

Entre las complicaciones más importantes del aborto que pudieran ser potencialmente mortales tenemos:

- Hemorragia
- Infección
- Peritonitis
- Lesiones en vagina y útero

Estas complicaciones deben ser atendidas como una emergencia obstétrica en el menor tiempo posible. Existen otras complicaciones que no ponen en riesgo la vida como:

- Infertilidad
- Anemia
- Problemas de salud mental

El aborto es un problema de salud grave que afecta a la mujer en su edad reproductiva, generalmente se asocia a un embarazo no deseado por el desconocimiento de las estrategias de planificación familiar, por ello es importante difundir la planificación familiar desde inicios de la adolescencia, ya que el impacto de los programas de reproducción sexual es considerable y por supuesto se evitaría riesgos que ponen en peligro la vida.

2.3 Definición de términos básicos

- **Fenómeno de Arias-Stella.** Es una reacción histológica benigna al efecto de la hormona gonadotropina coriónica y se caracteriza por agrandamiento nuclear de las células del endometrio que podría confundirse con un adenocarcinoma.
- **Factores sociodemográficos.** Conjunto de variables relacionado con la vida en sociedad y aspecto poblacionales que en este caso podrían tener influenza en el fenómeno de Arias-Stella.
- **Factores clínicos.** Signos y síntomas que presentan las mujeres relacionadas con el fenómeno de Arias-Stella.

- **Características histológicas del fenómeno de Arias-Stella.** Cambios que se observan al nivel celular en el epitelio endometrial o epitelio tubárico relacionados con el influjo hormonal propio de la gestación.
- **Variantes histológicas.** Son los diferentes patrones histológicos relacionados con el fenómeno de Arias-Stella y se caracteriza por cambios celulares y nucleares observables como efecto de las hormonas.
- **Deciduitis.** Inflamación del endometrio gestacional o decidua caracterizado por cumulo de neutrófilos.
- **Anemia regenerativa.** Es aquella que se produce por la pérdida de glóbulos rojos asociado a hemolisis o hemorragia.

2.4 Variables de estudio

Tabla 1

Operacionalización de las variables

VARIABLES	INDICADORES	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE
Edad	Menor a 19 años De 19 a 29 años De 30 a más años	Si / No	numérica
Grado de instrucción	Primaria Secundaria Técnico Superior	Si / No	categórica
Domicilio	Urbano Rural	Si / No	categórica
Inicio de relaciones sexuales	Antes de los 14 años 14 a 19 años 20 años a más	Si / No	categórica
Método anticonceptivo	Ninguno Hormonal No hormonal	Si / No	categórica
Fenómeno de Arias-Stella: en células endometriales	Aumento del tamaño nuclear Hipercromasia Borde irregular	Si / No	nominal
Embarazo Ectópico	Tubárico Otras localizaciones	Si/No	nominal
Aborto	Espontáneo Provocado	Si/No	nominal
Enfermedad del trofoblasto	Mola hidatiforme Coriocarcinoma	Si / No	nominal

HUA	Estructural No estructural	Si / No	categórica
Anemia	Regenerativa Arregenerativa	Si / No	categórica
Deciduitis aguda	Si No	Si / No	categórica
Variantes histológicas	Atipia mínima. Patrón secretor temprano. Patrón secretor o hipersecretor. Patrón regenerativo o no secretor. Patrón de células monstruosas.	Si/No	categórica
Cromatina	Vacuolizado Granular Picnosis	Si/No	categórica
Mitosis	Normales Atípicas	Si/No	categórica
Localización Arias-Stella	Endometrio Cérvix Vagina Trompa Otros	Si/No	categórica

Fuente: base de datos

CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Ámbito de estudio

Se realizó en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, región Ucayali – Perú. El instrumento se aplicó en el servicio de gineco-obstetricia y el servicio de anatomía patológica.

3.2 Tipo de investigación

Descriptivo

3.3 Nivel de investigación

Nivel cuantitativo

3.4 Método de investigación

Deductivo.

3.5 Diseño de investigación

- **Observacional:** Debido a que solo se recogerán datos necesarios de las historias clínicas.
- **Retrospectivo:** se revisará información de años anteriores.
- **Transversal:** solo se llevó a cabo la revisión de registros e historias clínicas en un solo momento dentro del estudio.

3.6 Población, muestra y muestreo Población:

La población consta de todas las pacientes atendidas en el servicio de Ginecología y Obstetricia que remitieron muestras para estudio Histopatológico durante los años 2020 al 2022, hacen un total de 2 099 muestras.

Tabla 2

Total de biopsias remitidas al servicio de anatomía patológica 2020 - 2022 HAY.

Año	n	Ginecológicas
Muestra 2020	1331	532
Muestra 2021	2063	825
Muestra 2022	1855	742
TOTAL	**5249**	**2099**

Fuente: base de datos.

Muestra:

La muestra estará conformada por todas las pacientes que remitieron muestras de endometrio o contenido endouterino para ser procesadas en el servicio de Anatomía Patológica del Hospital Amazónico durante los años 2020 al 2022, por información histórica de años previos alrededor de 325 pacientes.

Donde:

N = Total de la población.

Zα= 1.96 al cuadrado (seguridad = 95%).

p = proporción esperada (5% = 0.05).

q = 1 – p (1-0.05 = 0.95).

d = precisión (5%).

Calculando la muestra:

$$n = \frac{2099 * 1.962 * 0.05 * 0.95}{0.052(2099-1) + 1.962 * 0.05*0.95} \qquad \mathbf{n = 325}$$

Criterios de inclusión

- Todo caso con biopsia endometrial con información completa.
- Todo caso con muestra de contenido endouterino.

Criterios de exclusión

- Casos con datos incompletos.
- Casos de pacientes con muestras de endometrio o contenido endouterino de otros hospitales.
- Casos con muestras mal fijadas o procesadas.

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

Se trata de un estudio del nivel descriptivo, observacional y transversal, donde se empleó la estadística descriptiva así poder evaluar las frecuencias, medidas de tendencia central y la relación que existe entre las variables; donde lo mide haciendo uso de la estadística inferencial.

Se revisó los libros de registro del servicio de ginecología y obstetricia, las historias clínicas, así como también los registros del servicio de Anatomía Patológica, para identificar las pacientes que tienen un estudio histopatológico de endometrio y contenido endouterino. Así mismo se revisó los resultados para verificar si hay

información completa y las muestras no presentan artefactos. También se revisó las historias clínicas, si tienen información completa para ser considerados y registrados en el instrumento diseñado para la investigación. (ANEXO 1). Luego los datos fueron procesados en el programa SPSS en su versión 26.0. para el análisis estadístico descriptivo. Los resultados se presentan en tablas y gráficos de frecuencia, tratando de relacionar los diferentes factores sociodemográficos relacionados con el fenómeno Arias-Stella.

3.8 Aplicación de prueba estadística inferencial

No se aplicará prueba estadística inferencial ya que se trata de un estudio descriptivo.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Presentación de resultados

Tabla 3

Fenómeno Arias-Stella en la muestra analizada.

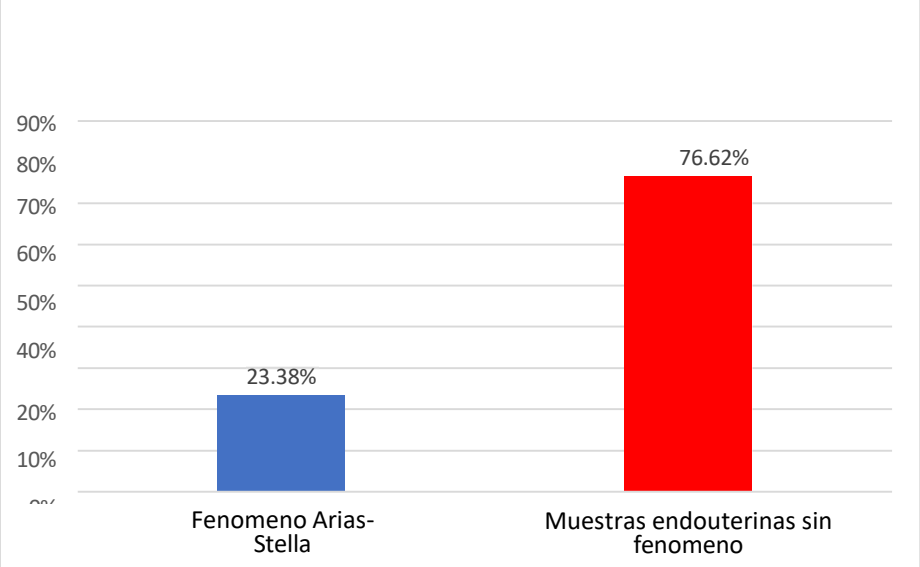
Categorías	n	%
Fenómeno Arias-Stella	76	23.38%
Muestras endouterino sin fenómeno Arias-Stella	249	76.62%
Total	**325**	**100%**

Fuente: base de datos.

En la tabla 03 podemos observar que la muestra a estudiar en la presente investigación está constituida por 325 pacientes que solicitaron estudios histopatológicos de los cuales 23.38% (76) presentaron fenómeno de Arias-Stella y el 76.62% (249) no presentaron el fenómeno de Arias-Stella.

Figura 1

Porcentaje de fenómeno Arias-Stella



Fuente: base de datos.

Tabla 4

Fenómeno Arias-Stella según edad.

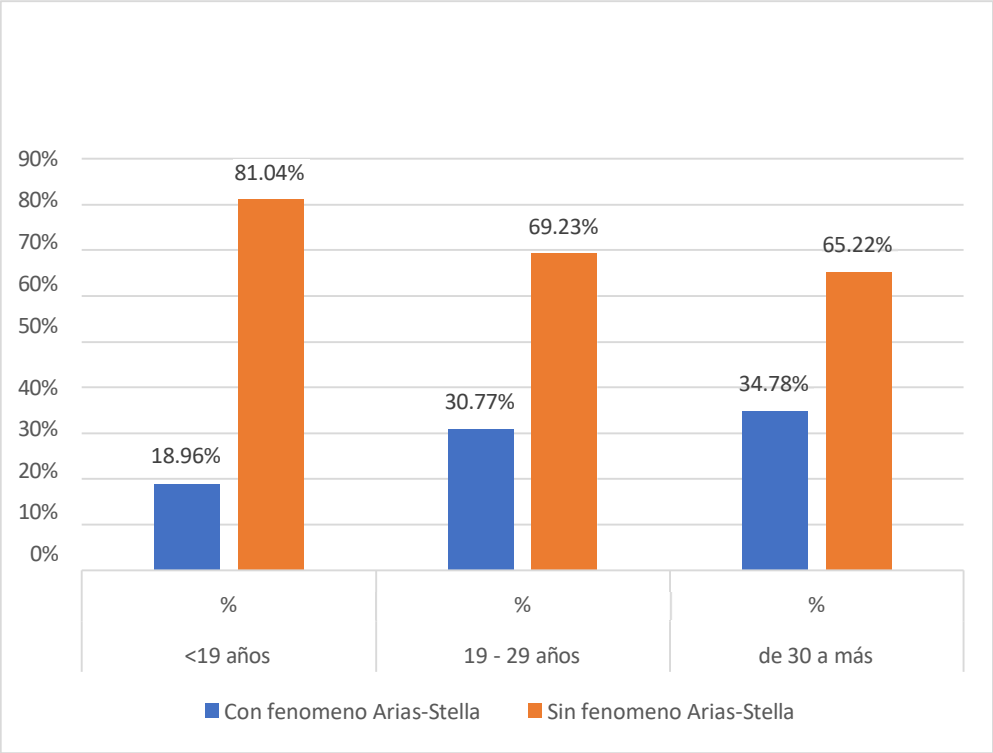
Categorías	<19 años		19 - 29 años		De 30 a más		
	n	%	n	%	n	%	
Con fenómeno Arias-Stella	40	18.96	28	30.77	8	34.78	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella	171	81.04	63	69.23	15	65.22	**249**
Total	**211**	**100%**	**91**	**100%**	**23**	**100%**	**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 04 podemos observar que en el grupo etario de menor de 19 años 18.96% presentó fenómeno de Arias-Stella comparado con el grupo etario de 19 – 29 años 30.77% (28) y de 30 a más 34.78% (8).

Figura 2

Porcentaje de fenómeno Arias-Stella según edad.



Fuente: base de datos.

Tabla 5

Fenómeno Arias-Stella según grado de

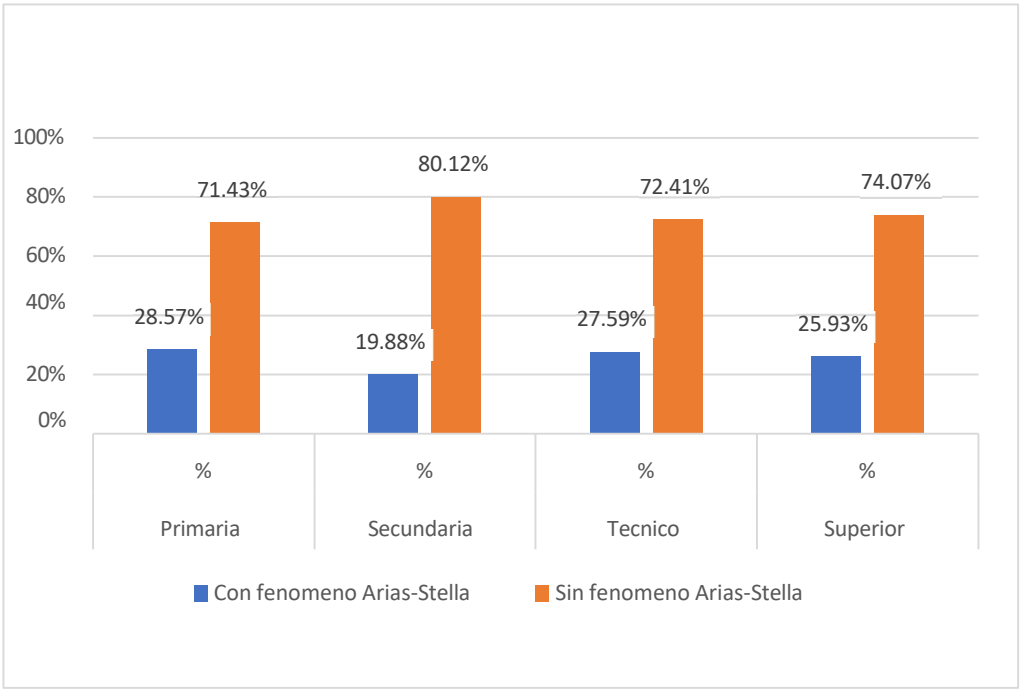
Categoría	Primaria		Secundaria		Técnico		Superior		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Con fenómeno Arias-Stella	12	28.57	34	19.88	16	27.59	14	25.93	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella	30	71.43	137	80.12	42	72.41	40	74.07	**249**
Total	**42**	**100%**	**171**	**100%**	**58**	**100%**	**54**	**100%**	**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 05 observamos que en el grupo de mujeres que solo tuvieron estudios primarios 28.57% (12), las que tuvieron estudios secundarios 19.88% (34), las de estudios técnicos 27.59% (16) y las que tuvieron estudios superiores 25.93% (14). Observamos el mayor porcentaje en mujeres con estudios primarios, seguidos por las técnicas.

Figura 3

Fenómeno Arias-Stella según grado de



Fuente: base de datos.

Tabla 6

Fenómeno Arias-Stella según domicilio.

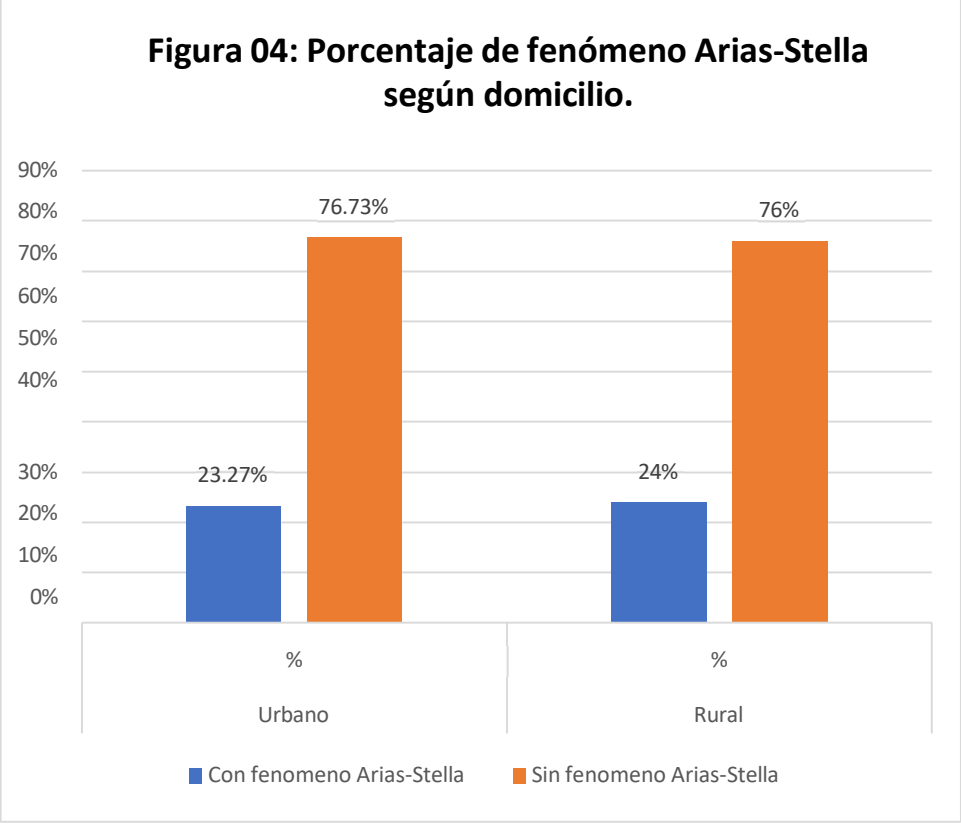
Categoría	Urbano		Rural		
	n	%	n	%	
Con fenómeno Arias-Stella	64	23.27	12	24	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella	211	76.73	38	76	**249**
Total	**275**	**100%**	**50**	**100%**	**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 06 podemos observar que en el grupo de pacientes del área rural el 24% (12) presentaron fenómeno Arias-Stella comparado con el grupo de pacientes en las cuales se presentó el fenómeno de Arias-Stella 23.27% (64).

Figura 4

Porcentaje de fenómeno Arias-Stella



Fuente: base de datos.

Tabla 7

Fenómeno Arias-Stella según inicio de relaciones

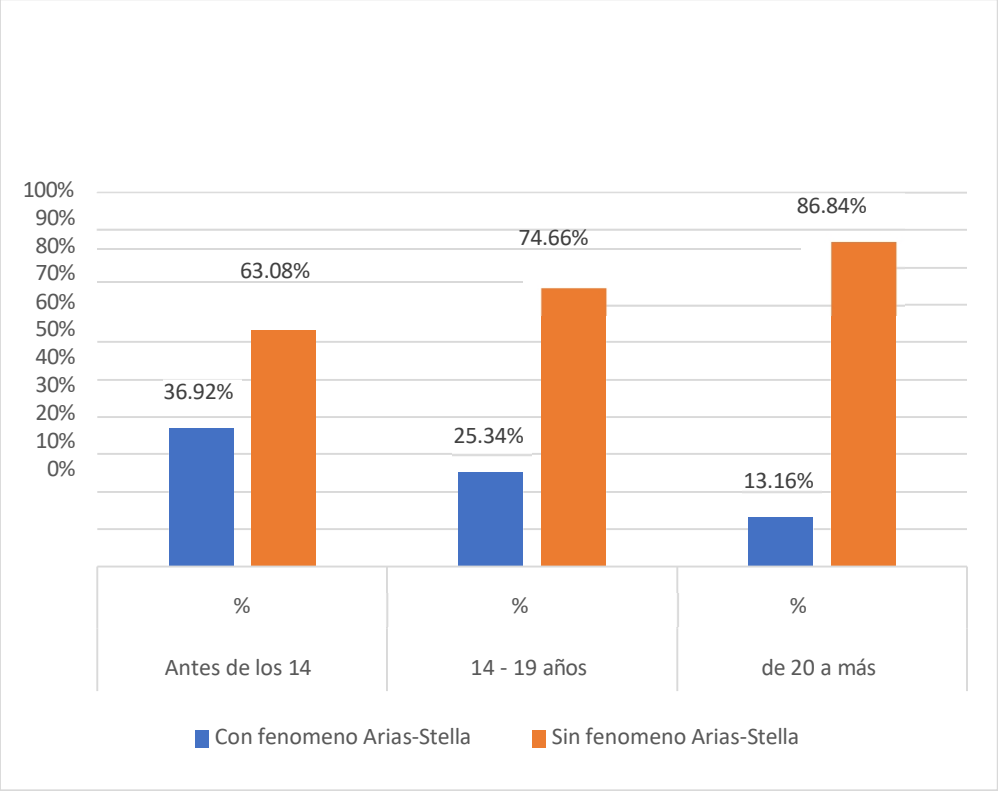
Categoría	Antes de los 14		14 - 19 años		De 20 a más		
	n	%	n	%	n	%	
Con fenómeno Arias-Stella	24	36.92	37	25.34	15	13.16	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella	41	63.08	109	74.66	99	86.84	**249**
Total	**65**	**100%**	**146**	**100%**	**114**	**100%**	**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 07 podemos observar que en el grupo de mujeres que inicio su vida coital antes de los 14 años presentaron fenómeno Arias-Stella en 36.92% (24), en el grupo de mujeres de 14 – 19 años 25.34% (37), en el grupo de mujeres de 20 a más años 13.16% (15).

Figura 5

Porcentaje de fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

Tabla 8

Fenómeno Arias-Stella según método anticonceptivo.

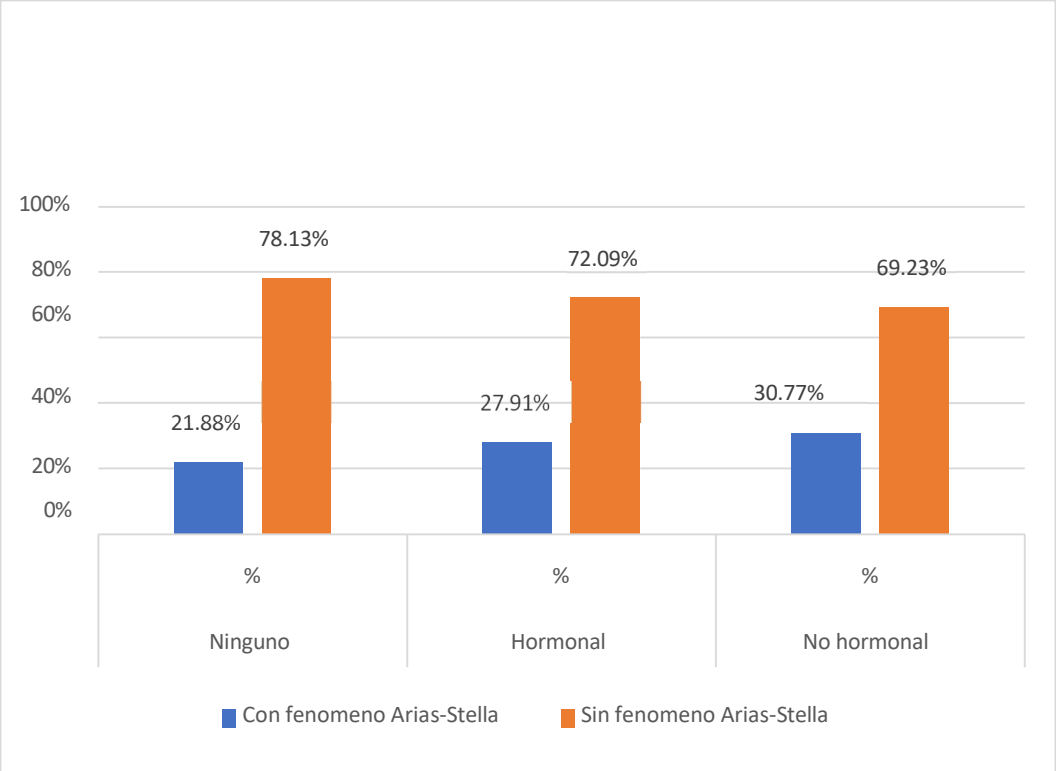
Categoría	Ninguno		Hormonal		No hormonal		
	n	%	n	%	n	%	
Con fenómeno Arias-Stella	56	21.88	12	27.91	8	30.77	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella	200	78.13	31	72.09	18	69.23	**249**
Total	**256**	**100%**	**43**	**100%**	**26**	**100%**	**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 08 podemos observar que en el grupo de pacientes que no usaban método anticonceptivo se observó el fenómeno Arias- Stella 21.88% (56), en el grupo que usaban un método anticonceptivo hormonal 27.91% (12) y en el grupo que usaron un método anticonceptivo no hormonal 30.77% (8).

Figura 6

Porcentaje de Arias-Stella según método.



Fuente: base de datos.

Tabla 9

Cambios nucleares en el fenómeno Arias-Stella.

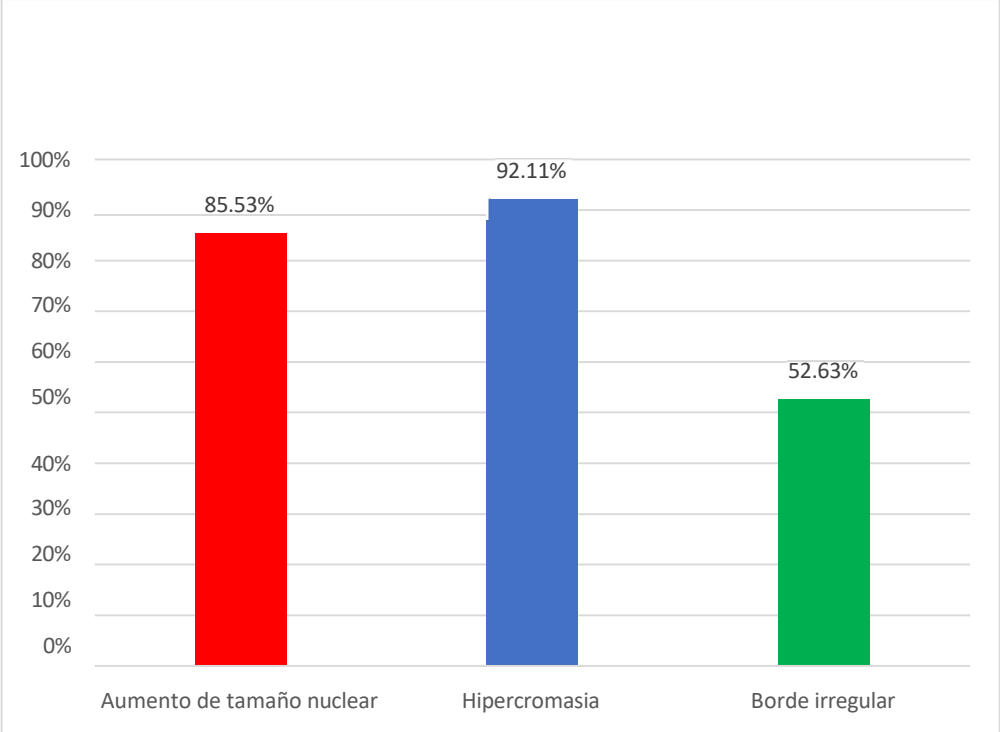
Categorías	Si	%	No	
Aumento de tamaño nuclear	65	85.53	**11**	
Hipercromasia	70	92.11	**6**	**76**
Borde irregular	40	52.63	**26**	
Sin fenómeno Arias-Stella				**249**
Total				**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 09 se describe los cambios observados en el núcleo celular de las pacientes que presentaron el fenómeno Arias-Stella como son: aumento de tamaño nuclear 85.53% (65), hipercromasia 92.11% (70) y borde irregular 52.63% (40).

Figura 7

Porcentaje de embarazo ectópico en el fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

Tabla 10

Embarazo ectópico en el fenómeno Arias-Stella.

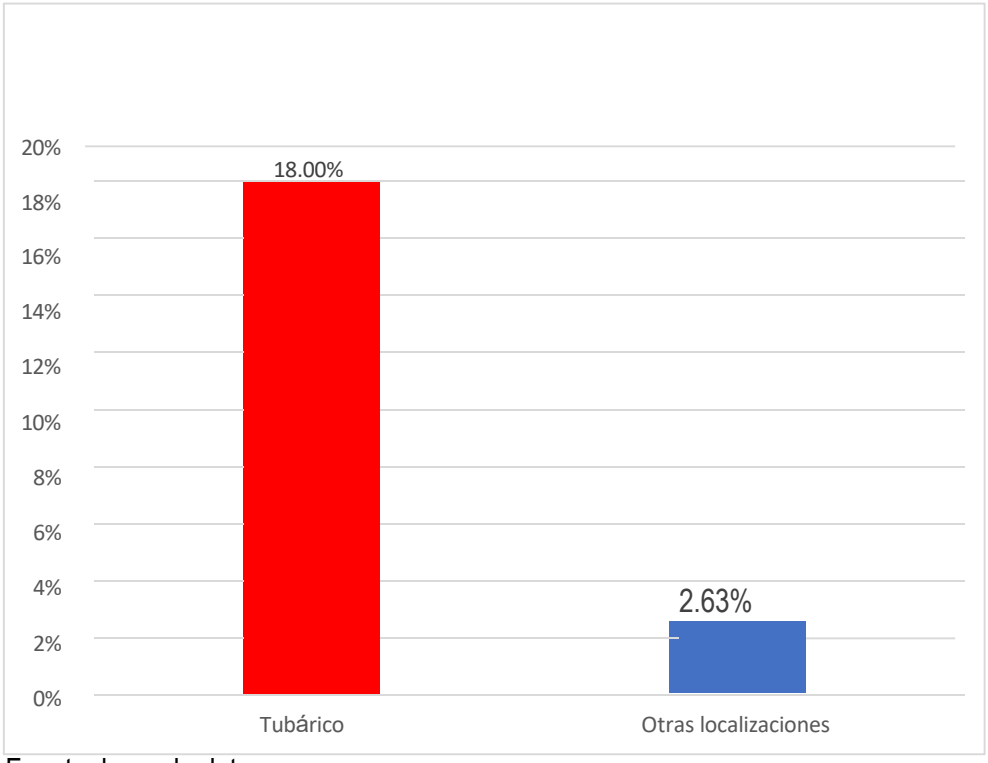
Categorías	n	%	
Tubárico	14	18	
Otras localizaciones	2	2.63	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella			**249**
Total			**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 10 se observa que en el 18% de pacientes que presentaron fenómeno de Arias-Stella tuvieron un embarazo ectópico tubárico y en el 2.63% el embarazo ectópico se presentó en otra localización.

Figura 8

Porcentaje de embarazo ectópico en el fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

Tabla 11

Aborto en el fenómeno Arias-Stella.

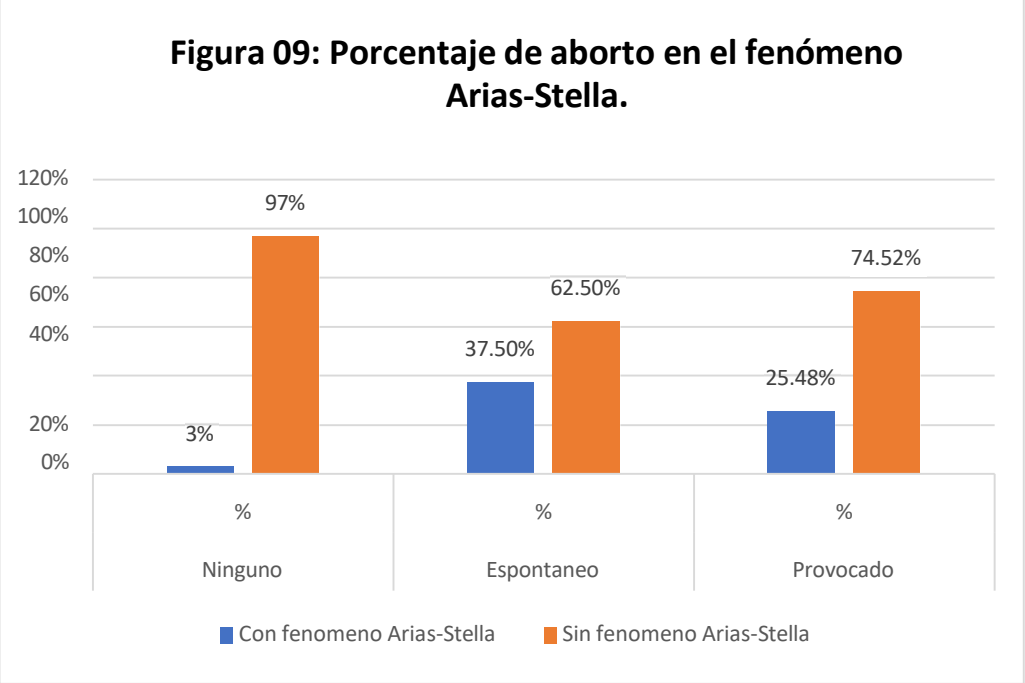
Categoría	Ninguno		Espontaneo		Provocado		
	n	%	n	%	n	%	
Con fenómeno Arias-Stella	2	3	21	37.50	53	25.48	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella	59	97	35	62.50	155	74.52	**249**
Total	**61**	**100%**	**56**	**100%**	**208**	**100%**	**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 11 podemos observar que en el grupo que no presentó abortos en 2 pacientes se observó el fenómeno Arias-Stella que hace el 3% de su grupo, en el grupo de mujeres que presentó aborto espontaneo se observó fenómeno de Arias-Stella 37.50% y en el grupo de mujeres que tuvo aborto provocado se observó fenómeno de Arias-Stella 25.48%.

Figura 9

Porcentaje de aborto en el fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

Tabla 12

Enfermedad del trofoblasto en el fenómeno Arias-Stella

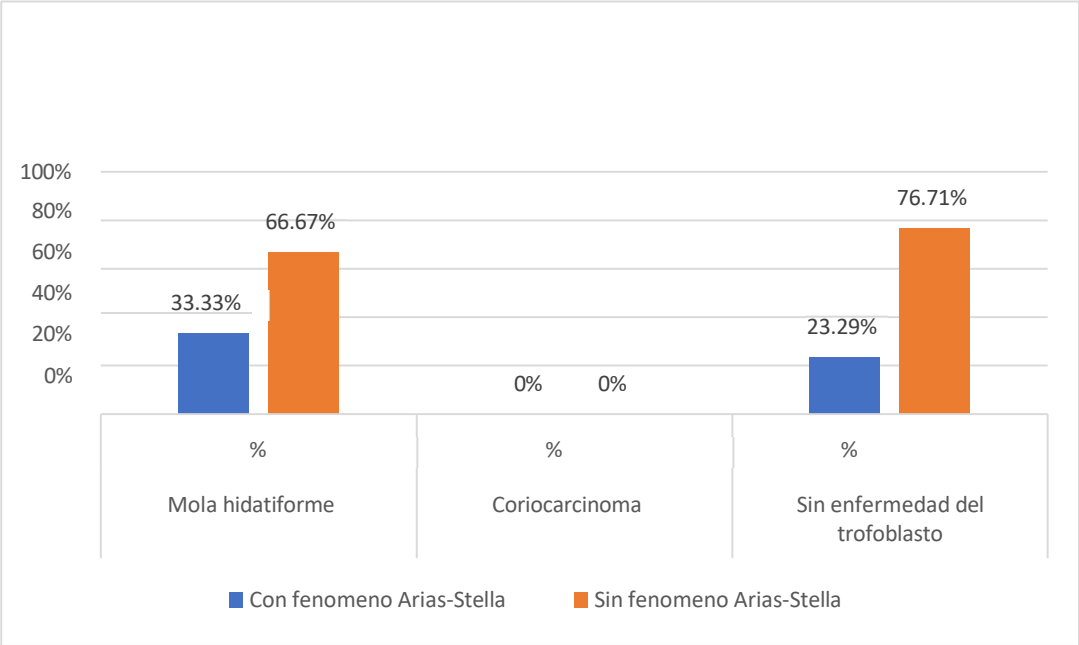
Categoría	Mola hidatiforme		Coriocarcinoma		Sin enfermedad del trofoblasto		
	n	%	n	%	n	%	
Con fenómeno Arias-Stella	1	33.33	0	0	75	23.29	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella	2	66.67	0	0	247	76.71	**249**
Total	**3**	**100%**	**0**	**0**	**322**	**100%**	**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 12 podemos ver que en el grupo de mola hidatiforme se presentó el fenómeno de Arias-Stella en un caso que hace el 33.33% y en el grupo que no tiene enfermedad del trofoblasto se observó el fenómeno Arias-Stella en la mayoría de los casos, 75 pacientes que hace 23.29%.

Figura 10

Porcentaje de enfermedad del trofoblasto en el fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

Tabla 13

Hemorragia uterina anormal en el fenómeno Arias-Stella.

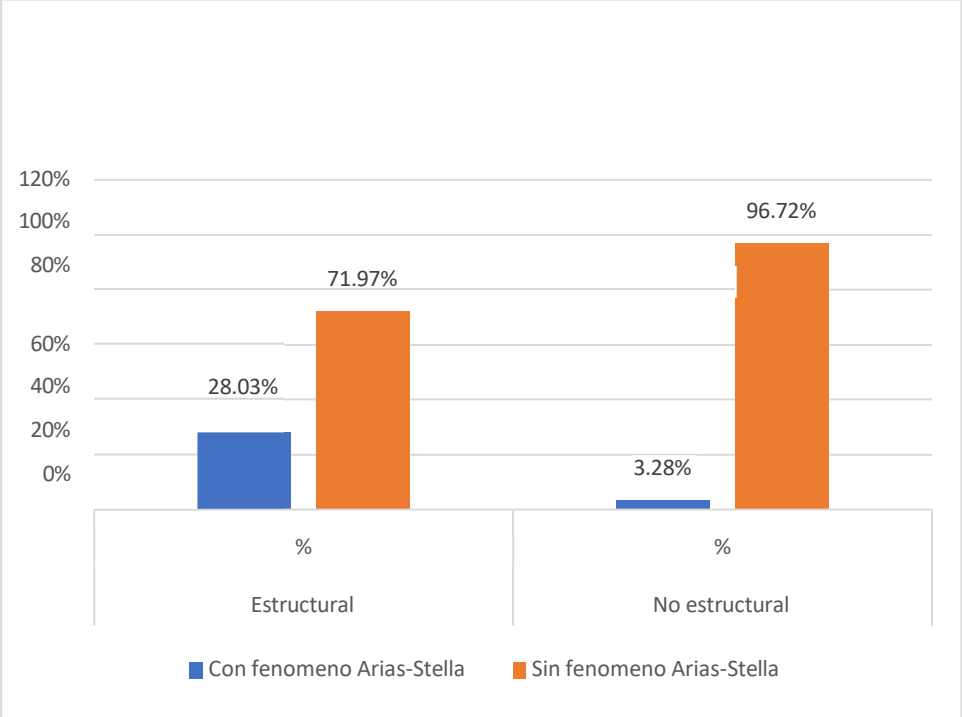
Categoría	Estructural		No estructural		
	n	%	n	%	
Con fenómeno Arias-Stella	74	28.03	2	3.28	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella	190	71.97	59	96.72	**249**
Total	**264**	**100%**	**61**	**100%**	**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 13 podemos observar que el fenómeno de Arias- Stella se presentó en el grupo de pacientes con hemorragia estructural 74 que hace el 28.03% y en el grupo de pacientes con hemorragia no estructural se observó solo en 2 pacientes que hace el 3.28%.

Figura 11

Porcentaje de hemorragia uterina anormal en el fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

Tabla 14

Anemia en el fenómeno Arias-Stella.

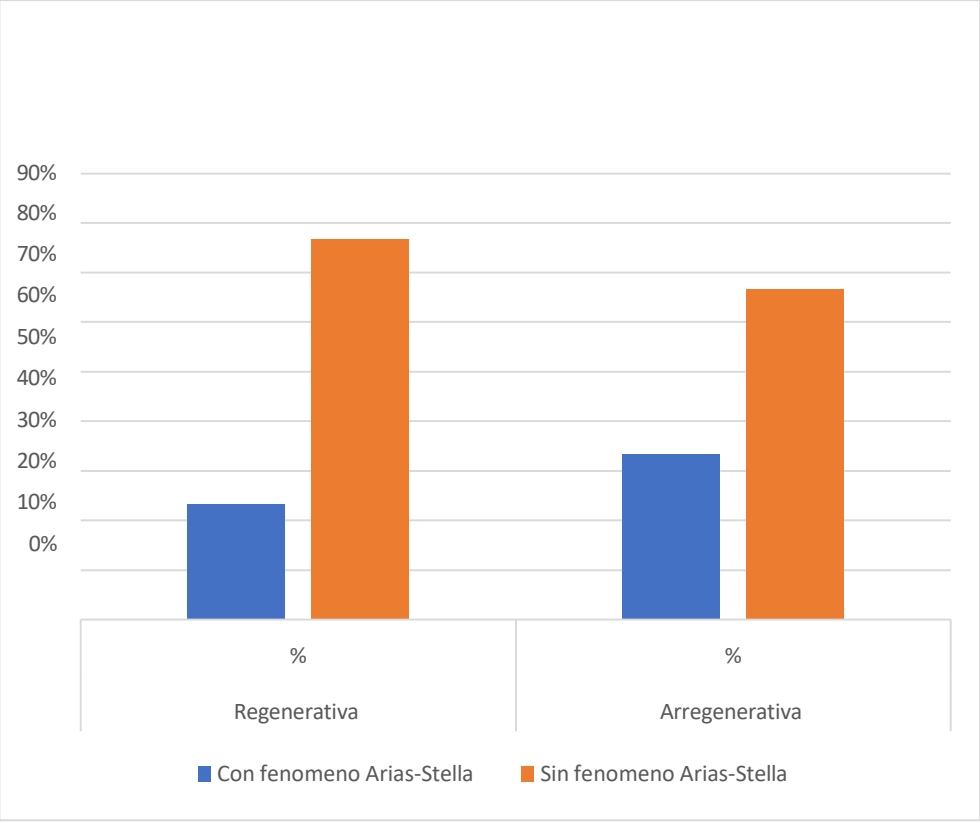
Categoría	Regenerativa		Arregenerativa		
	n	%	n	%	
Con fenómeno Arias-Stella	75	23.29	1	33.33	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella	247	76.71	2	66.67	**249**
Total	**322**	**100%**	**3**	**100%**	**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 14 podemos observar que en el grupo de pacientes con anemia regenerativa se observó el fenómeno Arias-Stella en el 23.29% (75) y en anemia arregenerativa el 33.33% (1).

Figura 12

Porcentaje de anemia en el fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

Tabla 15

Deciduitis aguda en el fenómeno Arias-Stella.

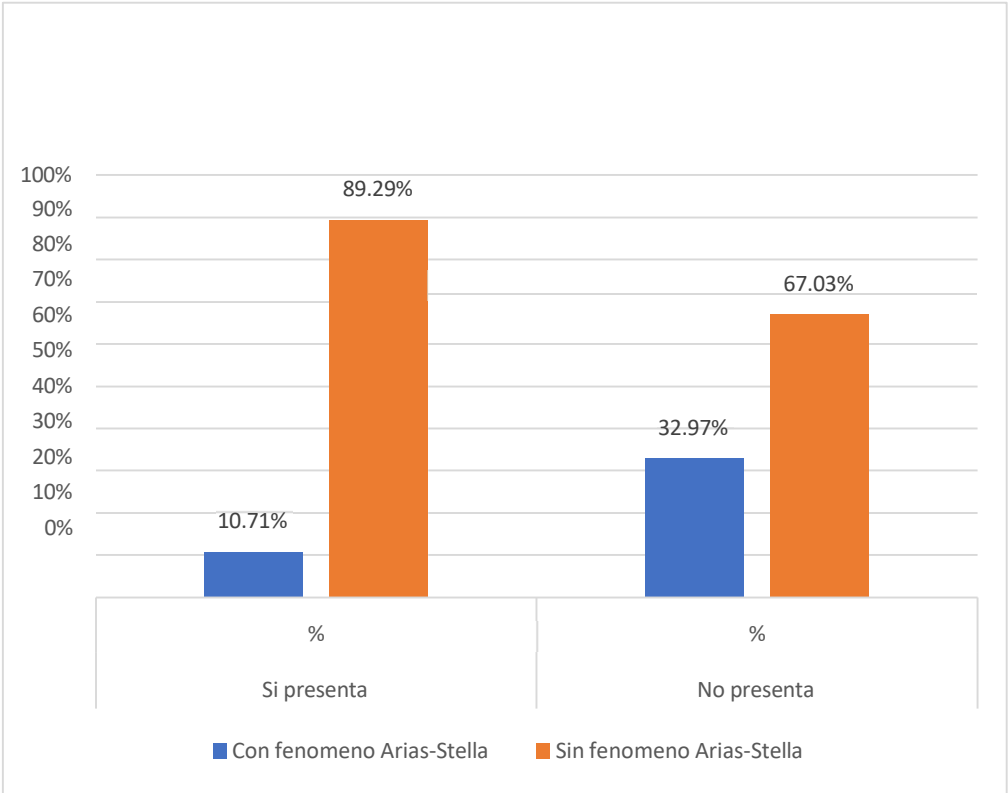
Categoría	Si presenta		No presenta		
	n	%	n	%	
Con fenómeno Arias-Stella	15	10.71	61	32.97	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella	125	89.29	124	67.03	**249**
Total	**140**	**100%**	**185**	**100%**	**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 15 en el grupo que si presentó Deciduitis se observó a 15 pacientes con el fenómeno Arias-Stella que hace el 10.71% y el grupo de Arias-Stella sin Deciduitis fueron 61 pacientes que representó el 32.97%.

Figura 13

Porcentaje de deciduitis aguda en el fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

Tabla 16

Variantes histológicas del fenómeno Arias-Stella.

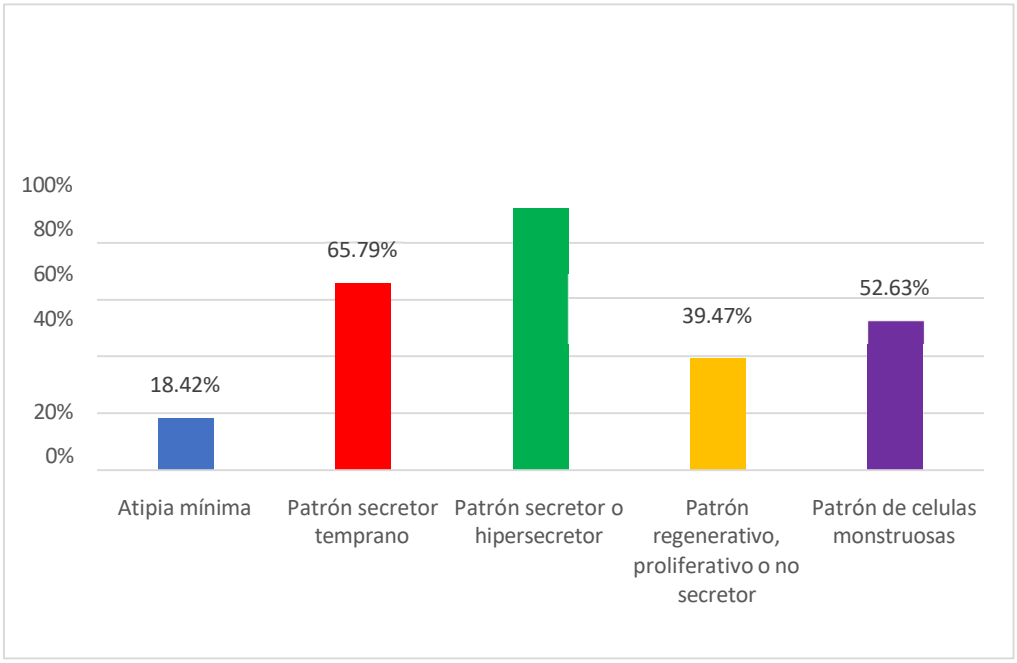
Categorías	n	%	
Atipia mínima	14	18.42	
Patrón secretor temprano	50	65.79	
Patrón secretor o hipersecretor	70	92.11	
Patrón regenerativo, proliferativo o no secretor	30	39.47	**76**
Patrón de células monstruosas	40	52.63	
Sin fenómeno Arias-Stella			**249**
Total			**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 16 se observa que la variante histológica atipia mínima 18.42% (14), patrón secretor temprano 65.79% (50), Patrón secretor o hipersecretor 92.11% (70), Patrón regenerativo, proliferativo o no secretor 39.47% (30) y Patrón de células monstruosas 52.63% (40).

Figura 14

Porcentaje de variantes histológicas del fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

Tabla 17

Cambios en la cromatina nuclear en el fenómeno Arias-Stella.

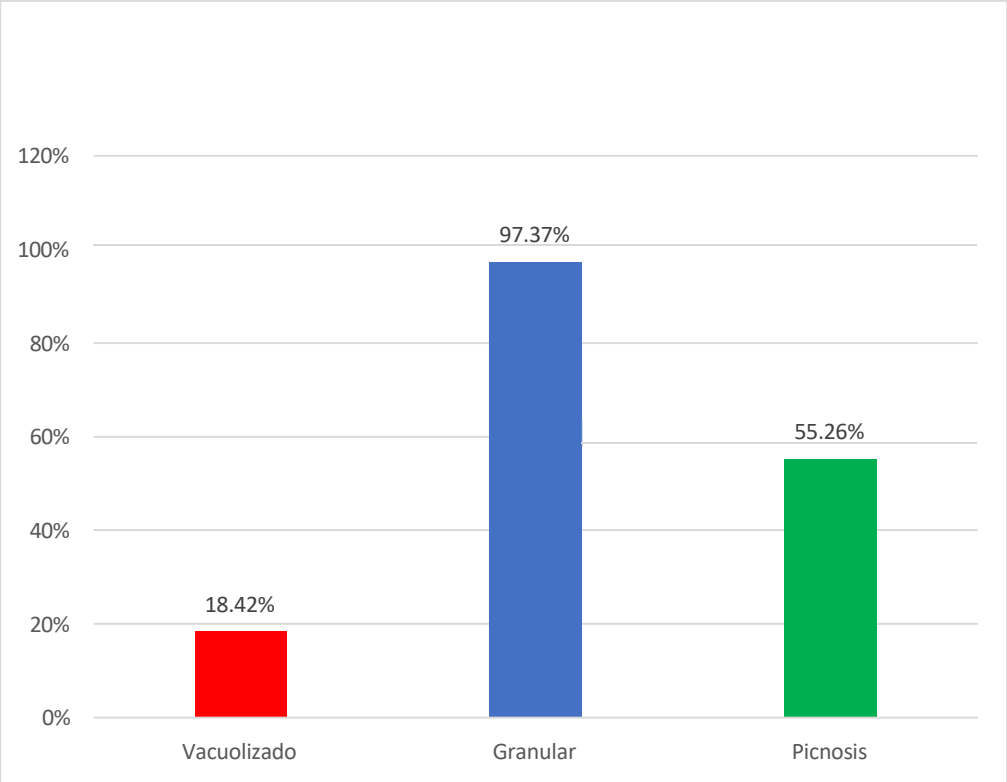
Categorías	n	%	
Vacuolizado	14	18.42	
Granular	74	97.37	**76**
Picnosis	42	55.26	
Sin fenómeno Arias-Stella			**249**
Total			**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 17 se puede ver que en el 18.42% de los casos se observó el patrón vacuolizado de la cromatina, 97.37% de los casos se observó el patrón granular y la picnosis se observó en el 55.26%.

Figura 15

Porcentaje de cambios en la cromatina nuclear en el fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

Tabla 18

Mitosis en el fenómeno Arias-Stella.

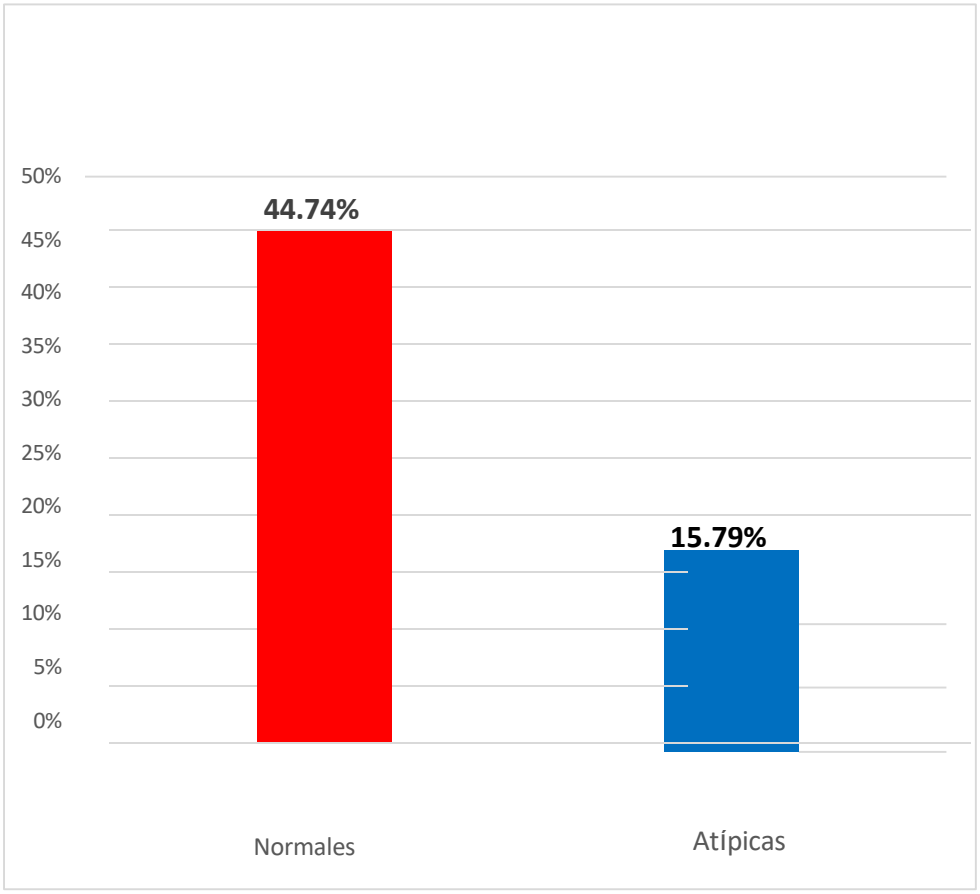
Categorías	n	%	
Normales	34	44.74	
Atípicas	12	15.79	**76**
Sin fenómeno Arias-Stella			**249**
Total			**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 18 el podemos observar que el 44.74% (34) de casos de fenómeno Arias-Stella se observó mitosis normal mientras que la mitosis atípica se observó en el 15.79% (12).

Figura 16

Porcentaje de mitosis en el fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

Tabla 19

Localización de los cambios histológicos en el fenómeno Arias-Stella.

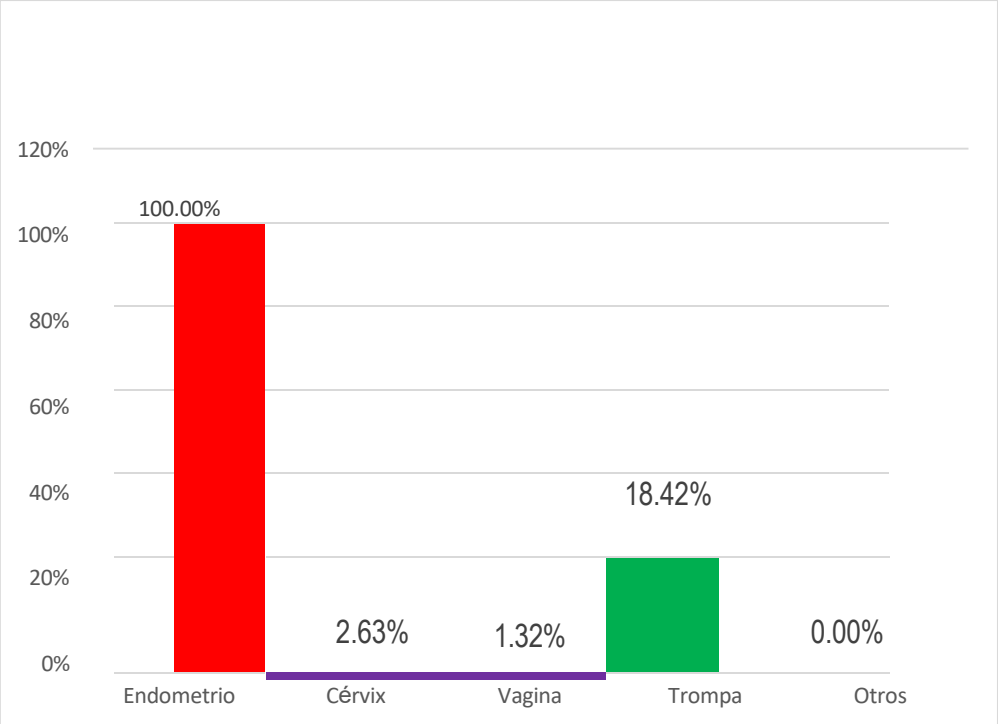
Categorías	n	%	
Endometrio	76	100	
Cérvix	2	2.63	
Vagina	1	1.32	**76**
Trompa	14	18.42	
Otros	0	0	
Sin fenómeno Arias-Stella			**249**
Total			**325**

Fuente: base de datos.

En la tabla 19 podemos observar que el fenómeno de Arias- Stella se localizó en el endometrio de 100% de los casos, en el cérvix 2.63%, en la vagina 1.32% y en la trompa 18.42%.

Figura 17

Porcentaje de localización de los cambios histológicos en el fenómeno Arias-Stella.



Fuente: base de datos.

4.2 Discusión de resultados

En nuestra investigación en el periodo 2020 – 2022 se realizaron 5249 estudios histopatológicos de los cuales 2099 corresponden al servicio de ginecología y obstetricia; el 5.15% de estas muestras presentaron el fenómeno Arias-Stella, el 69.41% de estas muestras eran endouterino, el 8.10% de estas muestras eran hiperplasia endometrial, útero y otros fue el 17.34%. De este grupo de pacientes se seleccionó una muestra de 325 pacientes; con fenómeno de Arias-Stella 76 (23.38%) pacientes y sin fenómeno de Arias-Stella 249 (76.62%) pacientes.

Respecto al 1er objetivo específico: Determinar las características sociodemográficas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022. Se evaluó algunos factores sociodemográficos como: edad, grado de instrucción, domicilio, inicio de relaciones sexuales. Con relación a la edad podemos observar que en el grupo etario menores de 19 años 18.96% (40) presentó fenómeno de Arias-Stella, en el grupo etario de 19 – 29 años 30.77% (28) y de 30 a más 34.78% (8). Con relación al grado de instrucción el grupo de mujeres que solo tuvieron estudios primarios 28.57% (12), las que tuvieron estudios secundarios 19.88% (34), las de estudios técnicos 27.59% (16) y las que tuvieron estudios superiores 25.93% (14). Con respecto al domicilio el 24% (12) de pacientes del área rural presentaron fenómeno Arias-Stella frente al 23.27% (64) de pacientes del área urbana que también presentó este fenómeno. Estas características sociodemográficas encontradas presente algunas coincidencias y discordancias con Ticlla Ilatoma Luz Delia. (8) (Cajamarca – 2019) donde, el 60% de pacientes sus edades fluctuaban entre 36-45 años; otro 60% tenían como grado de instrucción primaria; el 47% eran de estado civil conviviente; el 51% con ocupación su casa; el 55% tiene ingreso inferior al salario básico y el 57% provenían de zonas rurales.

Respecto al 2do objetivo específico: Determinar las características clínicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022. Entre los factores clínicos tenemos: inicio de relaciones sexuales, método anticonceptivo, embarazo ectópico, aborto, enfermedad del trofoblasto, hemorragia uterina anormal, anemia y Deciduitis. En relación a la edad de inicio de relaciones sexuales el 36.92% (24) de pacientes que inicio su vida sexual antes de los 14 años

presentó el fenómeno Arias-Stella, el 25.34% que inicio su vida sexual entre los 14 – 19 años presentó el fenómeno Arias-Stella y el 13.16% que inicio su vida sexual de 20 años a más presentaron este fenómeno. Según los métodos anticonceptivos el 21.88% (56) de pacientes que no utilizó ningún método anticonceptivo presentó el fenómeno Arias-Stella, el 27.91% (12) que usaron el método hormonal y el 30.77% (8) que utilizaron el método no hormonal presentaron el fenómeno estudiado. Con respecto al embarazo ectópico el 18% de pacientes que presentaron fenómeno de Arias-Stella tuvieron un embarazo ectópico tubárico y en el 2.63% el embarazo ectópico se presentó en otra localización. En relación al aborto podemos observar que en el grupo que no presentó abortos en 2 pacientes se observó el fenómeno Arias-Stella que hace el 3% de su grupo, en el grupo de mujeres que presentó aborto espontaneo se observó fenómeno de Arias-Stella 37.50% (21) y en el grupo de mujeres que tuvo aborto provocado se observó fenómeno de Arias-Stella 25.48% (53). En la enfermedad del trofoblasto se observó que en el grupo de mola hidatiforme en un solo caso se presentó el fenómeno de Arias-Stella que hace el 33.33%. Asimismo, en el grupo de mujeres que presentaron hemorragia estructural el 28.03% comparado con el grupo que no presentó hemorragia estructural 3.28%. También se evaluó a la anemia y el grupo con anemia regenerativa presentó 23.29% (75) frente a 33.33% (1) de pacientes con anemia arregenerativa. Con respecto a la Deciduitis, esta se acompañó con fenómeno Arias-Stella con el 10.71% (15) frente al grupo que no presentó esta infección que fue el 32.97% (61). Según Gómez O, López B y Maestracci J. (4) en una publicación sobre fenómeno de Arias-Stella y legrado uterino coincide con nuestra investigación al referir que este fenómeno se presenta en el endometrio hipersecretor como consecuencia de la estimulación gonadotrópica, y se manifiesta con núcleos agrandados hipercromáticos e irregulares que pueden simular una patología maligna del endometrio. También se ha diagnosticado asociado a casos de aborto espontáneo y provocado.

Respecto al 3er objetivo específico Determinar las características histológicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022. Los factores histológicos evaluados son: cambios nucleares, variantes histológicas, cambios en la cromatina, mitosis y localización del fenómeno Arias- Stella. Los cambios nucleares que se observa con mayor frecuencia aumento de tamaño

nuclear 85.53% (65), hipercromasia 92.11% (70) y borde irregular 52.63% (40). Las variantes histológicas más frecuentes son atipia mínima 18.42% (14), patrón secretor temprano 65.79% (50), Patrón secretor o hipersecretor 92.11% (70), Patrón regenerativo, proliferativo o no secretor 39.47% (30) y Patrón de células monstruosas 52.63% (40). Las características de la cromatina más frecuente son el 18.42% de los casos se observó el patrón vacuolizado de la cromatina, 97.37% de los casos se observó el patrón granular y la picnosis se observó en el 55.26%. Con respecto a la mitosis podemos observar que el 44.74% (34) de casos de fenómeno Arias-Stella se observó mitosis normal mientras que la mitosis atípica se observó en el 15.79% (12). La localización del fenómeno de Arias-Stella fue de la siguiente manera: endometrio 100% de los casos, en el cérvix 2.63%, en la vagina 1.32% y en la trompa 18.42%. Estos hallazgos histológicos guardan relación con los encontrados en un inicio por Javier Arias–Stella, (6) (Lima - 1959) que, en su publicación sobre las características, significado y patogenia de los cambios atípicos endometriales en relación al tejido coriónico, describe los cambios histológicos encontrados en el endometrio en casos de aborto, embarazo ectópico, mola hidatiforme, coriocarcinoma, corioadenoma destruens, endometrio sincicial y embarazo uterino normal. Caballero Hernández CC, et al (5). (Chile – 2018) también coincide con nuestra investigación al describir los cambios histológicos en el endometrio que se evidencia desde las primeras evidencias del fenómeno.

CONCLUSIONES

- Existen características sociodemográficas, clínicas e histológicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, durante el periodo de estudio. Estas características son:
- Entre las características sociodemográficas, el fenómeno de Arias-Stella se presentó con mayor frecuencia en el grupo etario de 30 años a más con el 34.78% (8), seguido por el grupo etario de 19 a 29 años con 30.77% (28). Al considerar el grado de instrucción el 28.57% (12) tuvieron estudios primarios, seguido por las mujeres de estudios técnicos con 27.59% (16), las mujeres con estudios superiores 25.93% (14) y las que tuvieron estudios secundarios 19.88% (34). Con relación al domicilio el fenómeno de Arias-Stella se observó en mujeres del área rural en un 24% (12) y en área urbana el 23.27% (64). Con respecto a la edad de inicio de relaciones sexuales el 36.92% (24) de pacientes iniciaron antes de los 14 años, el 25.34% (37) iniciaron entre los 14 – 19 años y el 13.16% (15) que inicio de 20 a más años.
- Entre las características clínicas, es frecuente en mujeres que utilizaron método anticonceptivo no hormonales con el 30.77% (8), seguido de las mujeres que utilizaron el método hormonal 27.91% (12); predominó el embarazó ectópico tubárico con 18% (14). Con relación al aborto fue mayor en abortos espontaneo con el 37.50% (21), seguido del aborto provocado 25.48% (53). La mayoría de mujeres presentó hemorragia estructural 28.03% (74); anemia regenerativa 23.29% (75) y Deciduitis 10.71% (15).
- Entre las características histológicas, observadas con mayor frecuencia son: hipercromasia nuclear 92.11% (70), aumento de tamaño nuclear 85.53% (65) y bordes irregulares 52.63% (40). Las variantes histológicas son: patrón secretor o hipersecretor 92.11% (70), patrón secretor temprano 65.79% (50), patrón de células monstruosas 52.63% (40), patrón regenerativo, proliferativo o no secretor 39.47% (30) y atipia mínima 18.42% (14), en relación con las características de la cromatina más frecuente son: patrón granular 97.37% (74), picnosis 55.26% (42). Con respecto a la mitosis el 44.74% (34) tuvo mitosis normal y el 15.79% (12) mitosis atípica; la localización más frecuente fue: el endometrio 100% (76).

RECOMENDACIONES

- Se sugiere sensibilizar al personal de salud, la comunidad y la población en general independientemente del grupo etario, raza, religión o sexo, trascendiendo todas las barreras y poniendo en énfasis la prevención del fenómeno de Arias Stella.
- Sensibilizar a la comunidad médica y sobre todo a ginecólogos y patólogos de la presencia de este fenómeno que fue descrito y publicado por un patólogo peruano que es reconocido a nivel mundial y que se observa con mayor frecuencia en mujeres del grupo etario de 30 años a más, con estudios primarios y con domicilio rural.
- Sensibilizar a la comunidad médica que el fenómeno de Arias-Stella se asocia a método anticonceptivo no hormonal, iniciaron su vida sexual antes de los 14 años, embarazo tubárico, abortos espontáneos, hemorragia estructural, anemia regenerativa y Deciduitis.
- Difundir entre la comunidad médica las características histológicas del fenómeno Arias-Stella hipercromasia nuclear, variantes histológicas del patrón secretor o hipersecretor, características de la cromatina patrón granular, mitosis normal localizado en el endometrio y trompa.

- ***Limitaciones:*** El presente estudio presenta limitaciones en relación con la muestra estudiada, ya que corresponde a una muestra pequeña.
- ***Conflicto de intereses:*** La autoría del estudio declara que no existe conflicto de intereses en relación con el presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arias-Stella J. Atypical endometrial changes associated with the presence of chorionic tissue. AMA Arch Pathol. 1954 Aug;58(2):112-28. PMID: 13170908.

2. Grases Pedro J. Reacción de Arias Stella. Una visión en perspectiva. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2005 Sep [citado 2023 Abr 15]; 65(3): 147-150. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322005000300009&lng=es.

3. Arias-Stella J. The Arias-Stella reaction: facts and fancies four decades after. Adv Anat Pathol. 2002 Jan;9(1):12-23. doi: 10.1097/00125480- 200201000-00003. PMID: 11756756.

4. Gómez O, López B y Maestracci J. Fenomeno de Arias – Stella en muestras de Legrado Uterino. [tesis pregrado]. [Bárbula – Carabobo]. Universidad de Carabobo, 2016 [citado el 16 de diciembre del 2022]. Recuperado a partir de: http://mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/5853.

5. Cortes Caballero Carlos, Vera Campos Silvia Nathalia, Mogollón zehr Margarita Rosa, Deluque González Juan Manuel, Pinto Vasquez Jorge Adolfo, Calderón Bautista Yanina Andrea. Reacción Decidual Endometrial: Un efecto inesperado del dispositivo intrauterino liberador de Levonorgestrel. Reporte de caso. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2018 [citado 2024 Ene16] ; 83(6): 630-634. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000600630

6. Javier Arias – Stella, Características, significación y patogenia de las alteraciones atípicas endometriales asociadas a la presencia de tejido coriónico - 1959. *Revista Peruana De Ginecología Y Obstetricia*, *5*(2), 149–176. https://doi.org/10.31403/rpgo.v5i1189.

7. Arias Stella J. Cambios endometriales anormales producidos en la rata por estrógenos y hormona coriónica. *Revista Peruana De Ginecología Y Obstetricia*, *4*(3), 194–209. https://doi.org/10.31403/rpgo.v4i1175.

8. Ticlla Ilatoma LD. Características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las mujeres con diagnóstico de aborto. Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota. 2019. [Tesis para optar el título profesional de obstetricia] Cajamarca: Universidad Nacional de

Cajamarca; 2019.

9. Espinoza Fernández MA. Factores sociodemográficos y antecedentes gineco-obstétricos relacionados al aborto en gestantes del Hospital Regional de Pucallpa, enero – noviembre del 2019 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2021.

10. Poveda Rojas D. C. Díaz Gómez B. L.., Velásquez Marulanda, M. E.., & Alvarado Heine, C. (2014). Diagnóstico erróneo de adenocarcinoma en el embarazo, revisión de la literatura y reporte de caso. *Revista Médica Sanitas*, *17*(4), 231-235. Recuperado a partir de //revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/372.

11. Huanca-Llamo Johana, Aranzabal-Alegria German, Chanduvil Willer. Factores asociados a enfermedad trofoblástica gestacional en un Hospital De Referencia Peruano. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 ene [citado 2023 Abr 16]; 20(1): 64-69. Disponible en: http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i1.2547.

12. González Mariño M A. Comparación entre las clasificaciones de hiperplasia endometrial. Revisión sistemática y evaluación de calidad. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2021 Oct [citado 2022 Oct 18]; 67(4):00005. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322021000400005

13. Barrantes Ponce Elizabeth. Hallazgos histopatológicos en pacientes con Hemorragia Uterina Anormal atendidas en el Hospital II EsSalud Pucallpa durante el periodo 2014 al 2018. [tesis pregrado] [Pucallpa – Perú]. Universsidad Nacional de Ucayali, 2020. [citado el 16 de abril del 2023]. Recuperado de: http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4700?show=full.

14. Médicos sin fronteras. Las consecuencias del aborto no seguro. Disponible en: https://www.msf.es/las-consecuencias-del-aborto-no-seguro.

15. Bravo T. y Valenzuela S. (2019). Desarrollo de instrumentos de evaluación: cuestionarios. Centro UC.https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A355.pdfCentty, D. B. (2006). Manual metodológico para el investigador científico.Perú: B-Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa,30.https://scholar.google.com/scholar?cluster=17964300419841

259345&hl=en&oi=scholarr

16. Cenzano W. V. (2019). Características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018. (Tesis de Especialización, Universidad Nacional de Huancavelica)https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2639/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-PAUCARCHUCO%20CENZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Diaz J J. Olorteguí W. y Salazar L. V. (2019) Periodo intergenésico corto como factor de riesgo para aborto recurrente en el primer trimestre de embarazo: estudio de casos y controles". Hampi Runa, 19(1). http://journal.upao.edu.pe/HAMPIRUNA/article/view/1456

18. Doblado Donis Norma Isaura, De la Rosa Batista Idania, Junco Manrique Ana. Aborto en la adolescencia un problema de salud. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2010 Sep [citado 2023 Oct 23] ; 36(3): 409-421. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2010000300011&script=sci_abstract

19. Guerrero C. I. (2018) Características clínico epidemiológicas de las pacientes con diagnóstico de aborto en el hospital de apoyo nuestra señora de las Mercedes-Paita durante el período julio a diciembre 2017.

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
PROBLEMA GENERAL ¿Cuáles son las características sociodemográficas, clínicas e histológicas del fenómeno de Arias- Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022? **PROBLEMAS ESPECÍFICOS** ¿Cuáles son las características sociodemográficas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022? ¿Cuáles son las características clínicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022? ¿Cuáles son las características histológicas del fenómeno de Arias- Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022?	**OBJETIVO GENERAL** Determinar la las características sociodemográficas, clínicas e histológicas del fenómeno de Arias- Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.** Determinar las características sociodemográficas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022. Determinar las características clínicas del fenómeno de Arias-Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022. Determinar las características histológicas del fenómeno de Arias- Stella en pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020-2022.	**Hipótesis general:** No lleva hipótesis por ser un estudio descriptivo **Hipótesis específicas:** No lleva hipótesis por tratarse una investigación descriptiva.	**Variable principal:** Fenómeno de Arias-Stella. **Variables de caracterización.** Factores sociodemográficos: Edad, grado de instrucción y domicilio. Factores clínicos: Inicio de relaciones sexuales, método anticonceptivo, embarazo ectópico, aborto, enfermedad del trofoblasto, hemorragia uterina anormal, anemia y Deciduitis aguda. Factores histológicos: cambios nucleares, variantes histológicas, cromatina, mitosis, y localización Arias-Stella.

Anexo 2

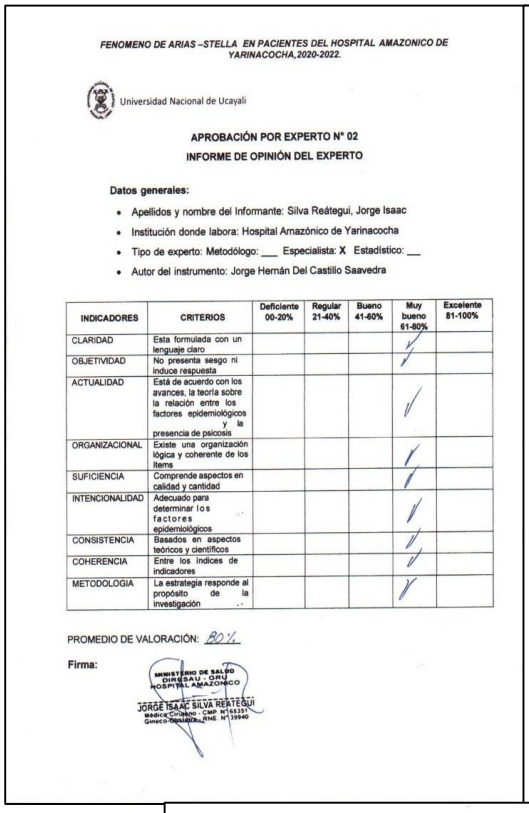
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

"FENOMENO ARIAS-STELLA EN PACIENTES DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA, 2020-2022"

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	INDICADORES	MARCAR
Edad	Menor a 19 años De 19 a 29 años. De 30 a más años	
Grado de instrucción	Primaria Secundaria Técnico Superior	
Domicilio	Urbano Rural	
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	**INDICADORES**	**MARCAR**
Inicio de relaciones sexuales	Antes de los 14 14 – 19 20 a más	
Método anticonceptivo	Ninguno Hormonal No hormonal	
Fenómeno de Arias-Stella: en células endometriales.	Aumento del tamaño nuclear Hipercromasia Borde irregular	
Embarazo ectópico	tubárico otras localizaciones	
Aborto	espontáneo provocado	
Enfermedad del trofoblasto	mola hidatiforme coriocarcinoma	
Hemorragia uterina anormal	Estructural No estructural	
Anemia	Regenerativa Arregenerativa	
Deciduitis aguda	Si No	
CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS	**INDICADORES**	**MARCAR**
Variantes histológicas	Atipia mínima. Patrón secretor temprano. Patrón secretor o hipersecretor. Patrón regenerativo, proliferativo o no secretor. Patrón de células monstruosas.	
Cromatina	Vacuolizado Granular Picnosis	
Mitosis	Normales Atípicas	
Localización Arias-Stella	Endometrio Cérvix Vagina Trompa Otros	

Anexo 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



FENOMENO DE ARIAS –STELLA EN PACIENTES DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA,2020-2022.

Universidad Nacional de Ucayali

APROBACIÓN POR EXPERTO N° 02

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

Datos generales:

- Apellidos y nombre del Informante: Silva Reátegui, Jorge Isaac
- Institución donde labora: Hospital Amazónico de Yarinacocha
- Tipo de experto: Metodólogo: ___ Especialista: X Estadístico: __
- Autor del instrumento: Jorge Hernán Del Castillo Saavedra

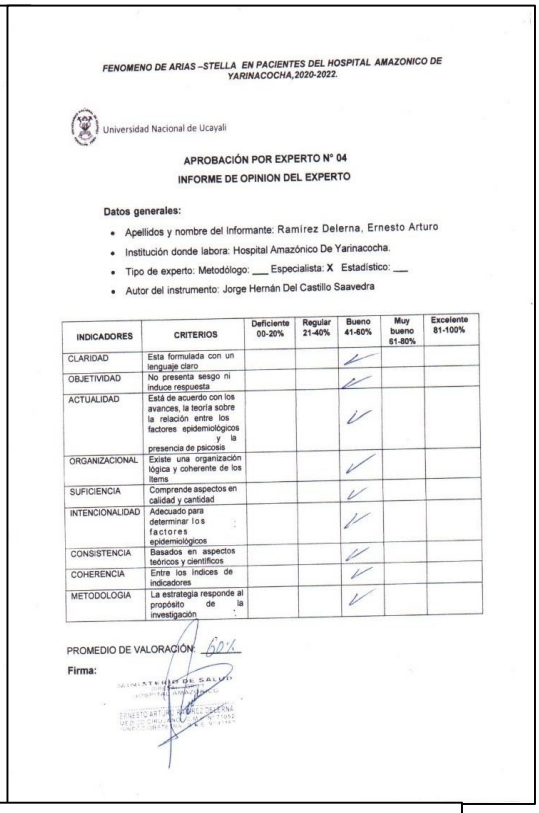
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulada con un lenguaje claro				✓	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuesta				✓	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances, la teoría sobre la relación entre los factores epidemiológicos y la presencia de psicosis				✓	
ORGANIZACIONAL	Existe una organización lógica y coherente de los ítems				✓	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad				✓	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para determinar los factores epidemiológicos				✓	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				✓	
COHERENCIA	Entre los índices de indicadores				✓	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación				✓	

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%

Firma:

MINISTERIO DE SALUD DIRESA U - UCAYALI HOSPITAL AMAZÓNICO

JORGE ISAAC SILVA REATEGUI
Médico Cirujano - CMP. N°45331
Gineco-Obstetra - RNE. N°19940



FENOMENO DE ARIAS –STELLA EN PACIENTES DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA,2020-2022.

Universidad Nacional de Ucayali

APROBACIÓN POR EXPERTO N° 04

INFORME DE OPINION DEL EXPERTO

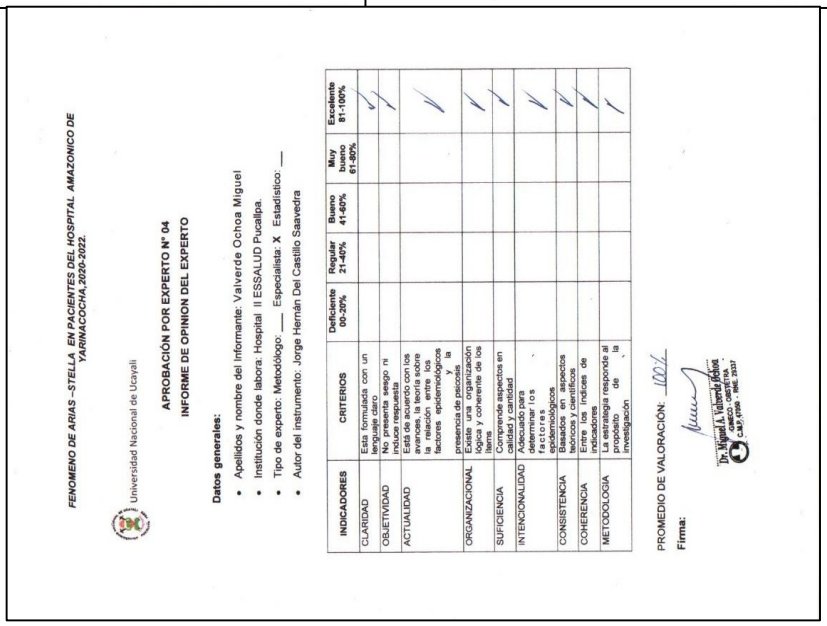
Datos generales:

- Apellidos y nombre del Informante: Ramírez Delerna, Ernesto Arturo
- Institución donde labora: Hospital Amazónico De Yarinacocha.
- Tipo de experto: Metodólogo: ___ Especialista: X Estadístico: ___
- Autor del instrumento: Jorge Hernán Del Castillo Saavedra

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulada con un lenguaje claro			✓		
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuesta			✓		
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances, la teoría sobre la relación entre los factores epidemiológicos y la presencia de psicosis			✓		
ORGANIZACIONAL	Existe una organización lógica y coherente de los ítems			✓		
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad			✓		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para determinar los factores epidemiológicos			✓		
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos			✓		
COHERENCIA	Entre los índices de indicadores			✓		
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación			✓		

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 60%

Firma:



FENOMENO DE ARIAS –STELLA EN PACIENTES DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA,2020-2022.

Universidad Nacional de Ucayali

APROBACIÓN POR EXPERTO N° 04

INFORME DE OPINION DEL EXPERTO

Datos generales:

- Apellidos y nombre del Informante: Valverde Ochoa Miguel
- Institución donde labora: Hospital II ESSALUD Pucallpa.
- Tipo de experto: Metodólogo: ___ Especialista: X Estadístico: ___
- Autor del instrumento: Jorge Hernán Del Castillo Saavedra

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulada con un lenguaje claro					✓
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuesta					✓
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances, la teoría sobre la relación entre los factores epidemiológicos y la presencia de psicosis					✓
ORGANIZACIONAL	Existe una organización lógica y coherente de los ítems					✓
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					✓
INTENCIONALIDAD	Adecuado para determinar los factores epidemiológicos					✓
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					✓
COHERENCIA	Entre los índices de indicadores					✓
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					✓

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100%

Firma:

Dr. Miguel A. Valverde Ochoa
CIRUJANO
CMP. 087758 RNE. 53267

Anexo 4

VALIDÉZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se trata de una hoja de recolección de datos, con las variables de interés para la investigación, se usó el Alfa de Cronbach ya que es un coeficiente que sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida, y cuya denominación Alfa fue realizada por Cronbach en 1951. Cuya formula es:

$$\alpha = \frac{k(1 - \sum s_i^2 / s_t^2)}{k - 1}$$

K: es el número de ítems del instrumento

s_i^2: la varianza de las puntuaciones en el ítem i

Luego de haber realizado el cálculo en el programa nos da como resultado que $\boldsymbol{\alpha = 0,8}$ **,** indica un resultado bueno y que existe fiabilidad del instrumento.

Intervalo al que pertenece el coeficiente alfa de Cronbach	**Valoración de la fiabilidad de los ítems analizados**
$\alpha \geq 0,9$	Excelente
$\boldsymbol{0,8 \leq \alpha \leq 0,9}$	**Buena**
$0,7 \leq \alpha \leq 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha \leq 0,7$	Débil
$0,5 \leq \alpha \leq 0,6$	Pobre
$\alpha \leq 0,5$	Inaceptable