



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**FACTORES INDIVIDUALES Y LAS INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN
EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL CORONEL
LUIS ARIAS SCHREIBER, LIMA-PERU 2020**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

BACHILLER: MARIA EUGENIA SEGOVIA CRUZ

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGÍA Y BIOÉTICA**

ASESORA: Mg LÓPEZ OBANDO FANNY LILIANA

LIMA, PERU

2020

Agradecimiento: A Dios por permitirme seguir luchando para lograr mis objetivos, a mi asesor de tesis el Dr. Daniel Hjar por sus enseñanzas en la elaboración de mi tesis, también, agradecer al personal del Hospital Militar Coronel Luis Arias Schreiber.

Dedicatoria: A mis hijos que han sido un sólido apoyo, con su comprensión para seguir adelante en el logro de mis objetivos.

Reconocimiento: A la escuela profesional de Obstetricia y a la digna plana docente que fueron los encargados de formarnos con conocimientos y valores éticos para ser profesionales con calidad y excelencia

ÍNDICE

Caratula.....	i
Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Reconocimiento.....	iv
Índice.....	v
Resumen.....	vi
Abstrac	vii
Introducción.....	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1 Descripción de la realidad problemática	3
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3. Delimitación del estudio	5
1.4. Objetivos de la investigación	6
1.4.1 Objetivo general	6
1.4.2 Objetivos específicos	6
1.5 Justificación de la investigación	6
1.5.1 Justificación (Teórica, Práctica, Metodológica y Social)	7
1.5.2 Importancia de la investigación	8
1.5.3 Viabilidad de la investigación	8
1.5.4 Limitaciones del estudio	9
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes de la investigación	10
2.2.1 Nacionales	10
2.2.2 Internacionales.....	12
2.2. Bases teóricas	16
2.3. Definición de términos básicos	30

CAPÍTULO III	HIPOTESIS Y VARIABLES.	32
3.1	Formulación de hipótesis principal y específica	32
3.2.	Variables	33
3.2.1	.Definición de las variables	33
3.2.2	.Operacionalización de variables	34
CAPITULO IV	METODOLOGIA	35
4.1.	Diseño metodológico (enfoque, Tipo, Nivel, método y diseño)	35
4.2	Diseño muestral (Población y muestra)	37
4.3	Técnicas de recolección de datos (técnicas e instrumento)	39
4.4	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	39
4.5	Aspectos Éticos	40
CAPITULO V	RESULTADOS	
5.1.	Análisis Descriptivo	
5.2	Análisis inferencial	
5.3	Discusión de resultados	
CONCLUSIONES		
RECOMENDACIONES		
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		
ANEXOS		
Anexo 1	Autorización para el desarrollo de la investigación.	47
Anexo 2	Instrumento de recolección de datos	48
Anexo 3	Juicio de expertos	49
Anexo 4	Matriz de consistencia.	52

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima – Perú 2020.

La metodología del presente estudio fue de nivel descriptivo correlacional, tipo básico, enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 61 historias clínicas de mujeres en edad fértil que tuvieron diagnóstico de infección vaginal que acudieron al servicio de gineco obstetricia del Hospital Militar, se aplicó el instrumento que consistió en ficha de recolección de datos con 16 items que responden a los objetivos propuestos.

Conclusiones: Se determina según el nivel de correlación de Rho Spearman 0,825 y un p valor de 0,000 menor a 0,05, existe una correlación positiva alta y significativa; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Existe relación significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en el Hospital Militar Central, Lima – Perú.

Palabras clave: Factores individuales, infecciones vaginales, factores protectores, factores de riesgo.

ABSTRACT.

The present study aimed to: Determine the relationship between individual factors and vaginal infections in women of childbearing age treated at the Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima - Peru 2020.

The methodology of the present study was descriptive correlational level, basic type, quantitative approach, non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 61 medical records of women of childbearing age who had a diagnosis of vaginal infection who attended the obstetric gynecological service of the Military Hospital, the instrument was applied that consisted of a data collection sheet with 16 items that respond to the objectives proposed

Conclusions: It is determined according to the Rho Spearman correlation level of 0.825 and a p value of 0.000 less than 0.05, there is a high and significant positive correlation; consequently, the null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted. There is a significant relationship between individual factors and vaginal infections at Hospital Militar Central, Lima - Peru.

Key words: Individual factors, vaginal infections, protective factors, risk factors.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones del aparato genital femenino son un problema de salud y uno de los principales motivos de consulta en los servicios de salud de las mujeres en edad fértil, muchos de ellos son ocasionados por el ingreso de un agente infeccioso a través de las relaciones sexuales no protegida, estas afecciones pueden asociarse con la invasión y multiplicación de microorganismos patógenos modificando el PH ácido de la vagina, desequilibrando el microambiente vaginal disminuyendo los lactobacilos estos cambios producen el crecimiento descontrolado de agentes biológicos como los virus, bacteria, hongo o parásitos, estos producirán desechos metabólicos en forma de flujos de diferentes colores dependiendo del agente y con mayor frecuencia se asociarían a vaginosis bacteriana y candidiasis vaginal entre otras.

Por ende nuestra investigación busca identificar los factores individuales relacionado a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acudieron a atenderse en el servicio de Gineco Obstetricia Del Hospital Militar Central Luis Arias Schreiber, con la finalidad de encontrar los factores individuales condicionantes de infecciones vaginales y realizar acciones preventivo promocionales en las usuarias para disminuir la morbilidad.

El trabajo de investigación también planteo la siguiente pregunta principal: ¿Cuál es la relación entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil? y también se planteó las preguntas específicas como; ¿cuál es la relación entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales? y ¿cuál es la relación entre los factores protectores y las infecciones vaginales?

El trabajo de investigación también planteo como objetivo principal determinar cuál es la relación entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil, también planteo objetivos específicos establecer la relación entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales e identificar la relación entre los factores protectores y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital militar central.

La investigación se justifica por que a travez de ella podemos plantear soluciones preventivas a la problemática que se presenta, como es la relación entre factores individuales y las infecciones vaginales.

La investigación es importante porque contribuye a fomentar la salud preventivo promocional del grupo poblacional mujeres en edad fértil, y asi disminuir las infecciones vaginales en dicha población.

El estudio está compuesto por cinco capítulos:

Capitulo I. Planteamiento del problema, describe la realidad problemática, delimitaciones, objetivos, justificación, importancia viabilidad y limitaciones del estudio.

Capítulo II. Marco teórico, considera antecedentes de la investigación, bases teóricas y definición de términos.

Capítulo III Comprende la formulación de hipótesis, definición y Operacionalización de variables.

Capítulo IV. Corresponde al método, diseño metodológico, muestra, técnicas de recolección de datos estadísticas para el procesamiento de datos y aspectos éticos.

Capítulo V incluye la presentación de resultados el análisis descriptivo e inferencial, discusión, y conclusiones.

ANEXOS:

- 1.Consentimiento Informado.
- 2.Autorizacion para el Desarrollo de la Investigacion
- 3.Instrumento de Recoleccion de Datos
- 4Juicio de Expertos.
- 5.Matriz de Consistencia.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

Las infecciones vaginales se ocasionan por alteración de la relación simbiótica de la flora vaginal donde existe reducción de lactobacilos y crecimiento excesivo de bacterias, como la vaginosis bacteriana (*Gardnerella*), candidiasis vulvo vaginal hongos (*Cándida albicans*) y parásitos como *Trichomonas vaginalis*, por lo general estas infecciones indican conducta sexual de riesgo y a menudo coexiste con otros microorganismos patógenos que se transmiten por vía sexual, que facilitan el acceso a otros microorganismos que se contagian por el coito. ¹

En mayo de 2016, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la estrategia del sector mundial de la salud sobre las infecciones de transmisión sexual, 2016-2021. Esta estrategia incluye una rápida ampliación de las intervenciones y servicios basados en la evidencia para poner fin a las infecciones de transmisión sexual como problemas de salud pública para 2030. ²

A nivel mundial Según la Organización Mundial de la Salud OMS 2015 cada día, más de un millón de personas contraen una ITS, se estima que, el 2016, hubo unos 376 millones de nuevas infecciones vaginales de estas cuatro ITS:

trichomonas (156 millones) clamidias (127 millones), gonorrea (87 millones), sífilis (6,3 millones) considerando con mayor énfasis a tres infecciones con mayor incidencia vaginosis bacteriana, candidiasis vulvo vaginal y trichomoniasis de estas infecciones la candidiasis es la infección micótica que mayormente afecta a la mujer en edad fértil. ³

En el continente asiático, China (2018) se encontró que la trichomoniasis con frecuencia se producía en el grupo de edades entre 21 a 40 años de edad, además, se observó una diferencia significativa en la prevalencia de *T. vaginalis* en las cuatro estaciones del año, siendo más alta en invierno. ⁴

En el continente europeo, España, se estima que entre el 15 y el 50% de las mujeres tienen trastornos del flujo vaginal, diagnóstico la vaginitis aeróbica bacteriana (*Gardnerella vaginalis*), y la vaginitis micótica (citolítica). ⁵

A nivel regional en América del Norte, Estados Unidos (EEUU), según Pineda Javier (2017), la vulvovaginitis por *Cándida* es un problema común asociado a altos índices de morbilidad constituyen una de las principales causas de consulta ginecológica, con reportes de más de 10 millones de consultas al año. ⁶

En América del Sur, Brasil en un estudio se reportó que las infecciones *por el* parásito de *Trichomonas vaginalis*, estaban asociados con otras enfermedades, y ayudan a su propagación presentándose con mayor frecuencia en mujeres con edades de 18 y 39 años, solteras, con salario mínimo, estudios de primaria, más de dos parejas sexuales y usaron anticonceptivos orales tenían más probabilidades de tener *T. vaginalis*. ⁷

A nivel nacional, Perú, Chiclayo, se determinó que la mayor prevalencia de la infección vaginal era por infecciones bacteriana (*Gardnerella*), infecciones micóticas (*Cándida*) e infecciones parasitarias (*trichomonas vaginalis*). ⁸

En nuestro medio el grupo etareo de mujeres en edad fértil presenta una incidencia elevada de infecciones vaginales, como vaginosis bacteriana, por gardnerella vaginalis, enfermedad inflamatoria pélvica e infecciones de transmisión sexual.

La candidiasis vaginal es la segunda causa mas frecuente de vulvovaginitis en mujeres en edad fértil.

La tricomoniasis vaginal también tiene incidencia notable en este grupo etareo.

Asimismo el virus del papiloma está relacionado con el cáncer de cuello uterino, el cual se transmite por contacto directo con mucosas, piel o líquidos corporales, este representa una incidencia elevada de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es la relación entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima – Perú 2020?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

¿Cuál es la relación entre los factores protectores y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber?

¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber?

1.3 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

La delimitación del tema a investigar es una etapa ineludible en todo proceso de obtención de conocimientos, porque ella nos permite reducir nuestro problema inicial a dimensiones prácticas dentro de las cuales es posible efectuar los estudios correspondientes. Una correcta delimitación permite precisar hacia donde deben concretarse los esfuerzos y resolver esta delimitación en cuanto al tiempo, espacio y contenido del tema para situar nuestro problema en un contexto. 9

El estudio de investigación se realizó en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schneider, ubicado en Av. Pershing s/n del distrito de Jesús María, provincia de Lima-Perú.



Figura 1: Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber.

La investigación tendrá como unidad de análisis a mujeres en edad fértil que presentan infecciones vaginales, este estudio servirá para ayudar en la prevención de dicha patología, la cual se desarrollara en el periodo de doce meses.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar la relación entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima - Perú 2020.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer la relación entre los factores protectores y las infecciones vaginales en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber.

Identificar la relación entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales de mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Justificación de la investigación refiere que: “Se realiza mediante la exposición de sus razones (el para qué del estudio o por qué debe efectuarse) la mayoría de las investigaciones se ejecutan con un propósito definido y los beneficios que se derivaran de ello”.¹⁰

1.5.1 Justificación Teórica.

Con la justificación teórica de la investigación, se llenará algún vacío de conocimiento, se podrán generalizar los resultados a principios más amplios, la información que se obtenga puede servir para revisar, desarrollar o apoyar una teoría, se podrá conocer en mayor medida el comportamiento de las variables o la relación entre ellas.¹¹

Esta investigación planteada de acuerdo a los resultados obtenidos contribuirá a tener una perspectiva de las implicancias en el aspecto sexual con su consecuente repercusión en la calidad de vida conyugal, contribuyendo a reducir las repercusiones en las relaciones íntimas de pareja de las mujeres en edad fértil y a comprender la problemática de las pacientes que acuden al servicio de gineco obstetricia.

La morbilidad por infecciones vaginales, es una dolencia frecuente que afecta a las mujeres en edad fértil y son multicausales sin importar la condición social ni grado académico y la finalidad de esta investigación es analizar cuáles son los factores individuales condicionantes de las infecciones vaginales en

mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima - Perú 2019.

1.5.2 Justificación Práctica:

Justificación práctica “Ayudará a resolver algún problema real, tiene implicaciones trascendentales para una amplia gama de problemas prácticos”.¹¹

El control ginecológico por la que acuden a los consultorios las mujeres en edad fértil motivadas por los signos y síntomas de infecciones vaginales y factores individuales condicionantes de la morbilidad, así como los resultados de exámenes auxiliares registrados en las historias clínicas de las usuarias del servicio de gineco obstetricia del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber. Permitió recabar la información.

1.5.3 Justificación Metodológica:

La justificación metodológica de la investigación “puede ayudar a crear un nuevo instrumento para recolectar o analizar datos, contribuye a la definición de una variable o la relación entre ellas, y con ellas pueden lograrse mejoras”.

¹¹

para lograr el objetivo del estudio se realizara un instrumento que consiste en una ficha con las variables, dimensiones e items que recogerá la información requerida mediante un proceso ordenado y sistematizado de búsqueda de información en las historias clínicas de pacientes con infecciones vaginales, y establecer la relación con los factores individuales en mujeres en edad fértil usuarias del servicio de gineco obstetricia del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima – Perú.

1.5.4 Justificación social.

La justificación social “pretende explicar cuál es su trascendencia para la sociedad, quiénes se beneficiarán con los resultados de la investigación”.¹¹

El trabajo de investigación los factores individuales condicionantes de infecciones vaginales además que dejara vacíos para que generaciones siguientes realicen investigaciones que complementen el estudio e iniciar investigaciones futuras

1.5.2 Importancia de la investigación

La importancia del proyecto de tesis reside en que, a partir de este, “se pueden evaluar los fundamentos que servirán de soporte para iniciar la investigación. Además, con el análisis de dicha propuesta se puede detener la realización de una tesis que no sea congruente con la realidad o cuyo contenido sea inadecuado, o que no tenga cimientos firmes. En este último caso se estará a tiempo de dar sugerencias para modificar los aspectos necesarios del proyecto”.¹²

El estudio de investigación se desarrolló para conocer los factores condicionantes de infecciones vaginales en mujeres de edad fértil que ocasionan morbilidad a las usuarias del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber. Teniendo en cuenta que al momento existe pocos estudios realizados en la institución respecto a la problemática de afecciones vaginales, que además servirá para elaborar estrategias de promoción, información y difusión sobre la prevención tratamiento y cuidados a las usuarias del servicio y lograr un abordaje completo e integral, garantizando los medios necesarios para realizar el diagnóstico de forma rápida y oportuna.

1.5.3 Viabilidad de la investigación

La factibilidad. “conviene plantearse una serie de interrogantes dirigidas a valorar la posibilidad de llevar a cabo la investigación. Entre estas se pueden citar algunas”.¹³

¿Se dispone de recursos humanos, económicos y materiales suficientes para realizar la investigación?

¿Es factible realizar el estudio en el tiempo disponible o previsto?

¿Es factible lograr la participación de los sujetos u objetos necesarios para la investigación?

¿Es factible conducir el estudio con la metodología disponible o seleccionada?

¿La metodología a seguir conduce a dar respuesta al problema?

¿El investigador conoce y domina la metodología seleccionada?

¿Hay problemas ético-morales en el desarrollo de la investigación?

¿Hay posibilidad de lograr la participación de los sujetos u objetos en el estudio? ¹³

El presente estudio se basa en una investigación cuantitativa, cuyo objetivo es analizar los factores individuales como hábitos paridad, antecedentes de infección vaginal, teniendo en cuenta que la investigadora actualmente labora en el Hospital Militar, servicio de gineco obstetricia, y con los permisos de la unidad de investigación y docencia, previamente solicitados y en coordinación con la unidad de estadística se solicitara las historias clínicas que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión del proyecto se aplicara el instrumento validado que consiste en una ficha de recolección de datos, respecto al tiempo se realizara en un plazo de 12 meses, por lo tanto se considera una viabilidad positiva.

1.5.4 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Define la limitación del estudio, “como la expresión de mayor dominio de las características de la población evaluada y proporcionando mayor validez y rigurosidad al proceso de investigación”. Considerando que las limitaciones le dan un valor agregado al proceso de investigación. ¹⁴

Limitación Económica- financiera

Solo se contó con el recurso financiero del investigador.

Limitación en recursos humanos

Solo se contó con el apoyo del investigador interesado.

Limitación de tiempo.

El horario de acceso a las historias clínicas de archivo central fue limitado a ciertos días de la semana en la institución castrense debido a que actualmente aqueja la pandemia y el personal de archivo no acude con normalidad

.

En el trabajo de investigación se encontró limitaciones económicas por gastos que se produjeron durante el recojo de información. En cuanto a recursos humanos, solo se contó con el apoyo del interesado, asimismo el tiempo de acceso a las historias clínicas fue limitado por el déficit de personal a cargo, ya que tiene que estar presente en el archivo de historias clínicas para solicitar su entrega y devolución, sin embargo, se pudo acceder a las historias clínicas con constancia y mucha paciencia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO.

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Nacionales

Orellana Escobar Nelly, en el artículo de revista titulado “Características personales de las mujeres en edad fértil con síndrome de flujo vaginal en un centro de salud peruano, Huaral Lima Perú, 2018.” El Objetivo: “Identificar las características personales de las mujeres en edad fértil con síndrome de flujo vaginal que acuden al Servicio- de Obstetricia del Centro de Salud Aucallama – Huaral”, Material y métodos: “El estudio tuvo un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 mujeres en edad fértil y con evidencia de Síndrome de Flujo Vaginal que acudieron al Servicio de Obstetricia, desarrollaron un cuestionario de 23 preguntas”. Resultados: “El 44% de las mujeres que participó en el estudio tenía una edad entre 27 y 38 años, y la candidiasis vaginal fue la infección más común con un 46%. Las características sexuales y reproductivas más frecuentes fueron: el 86% inició sus relaciones sexuales antes de los 19 años, el 56% han tenido de 1 a 2 parejas sexuales, el 88% ha empleado algún método anticonceptivo, el 93% tuvo antecedente de descensos vaginales, el 88% no usa preservativo en sus relaciones sexuales y el 41%

ha practicado el sexo anal. En relación a las prácticas de higiene, el 43% de las mujeres siempre realizan el lavado diario de los genitales, el 35% utilizan jabón perfumado como sustancia que usa para higiene íntima, el 57% siempre realizan una limpieza de los genitales de atrás hacia adelante, el 78% de ellas utilizan material de algodón como prenda de uso interior, el 84% de las mujeres siempre realizan el cambio de ropa interior diariamente, y el 98% de ellas nunca realizan el intercambio de ropa de interior”.
Conclusión: Las mujeres con síndrome de flujo vaginal presentan deficiencias en relación a sus prácticas sexuales y medidas de higiene. ¹⁵

Vidal Escudero Rosa Patricia. En su tesis “Factores de riesgo para síndrome de flujo vaginal en adolescentes y jóvenes atendidas en el centro especializado en salud sexual y reproductiva (CESSRA). Jesús, María Lima, Perú, 2016 – 2017” y tuvo como objetivo: “determinar los factores de riesgo para síndrome de flujo vaginal en adolescentes y jóvenes”. Material y Método “el estudio fue de tipo retrospectivo, analítico, transversal, observacional, diseño caso control y la muestra estuvo conformada por: 100 casos y 100 controles”. Resultados: “Los factores gineco-obstétricos con asociación estadísticamente significativa fueron: irregularidad menstrual OR=2,33 (IC: 1,31 - 4,17) y antecedente de síndrome de flujo vaginal OR=5,09 (IC: 2,71 - 9,55). Frecuencia de vaginitis 46%, vaginosis 41% y cervicitis 13%”. Conclusiones: “Los Factores gineco-obstétricos con asociación estadísticamente significativa fueron: la irregularidad menstrual y el antecedente de flujo vaginal. La vaginitis fue la patología con mayor frecuencia dentro del grupo de síndrome de flujo vaginal”. ¹⁶

Sañudo Hinostroza Fresia Candy. En su tesis titulada. “Factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Centro de Salud los Licenciados II, Ayacucho, Peru. 2016”, tuvo como objetivo: de “conocer los factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología”. Material y métodos: “El diseño de investigación fue descriptivo, transversal, la muestra estuvo constituida por 222 pacientes que acudieron al Servicio de Ginecología entre los meses de agosto a octubre del 2016” Resultados: “Se encontró que la frecuencia de

vulvovaginitis fue del 63,1%, para el caso de la vaginosis bacteriana fue del 40,5%, candidiasis 21,2% y trichomoniasis 1,4%. Así mismo el tipo de lavado vaginal con agua más jabón (OR = 2,76; IC 95% 1,42 – 5,33), el inicio temprano de actividad sexual (OR = 2,82; IC 95% 1,61 – 4,96), el uso de anticonceptivos orales, inyectables o dispositivo intrauterino (OR = 4,15; IC 95% 2,25 – 7,64), constituyeron factores de riesgo con valores estadísticamente significativos para la vaginosis bacteriana”. Conclusiones: los factores asociados a la vulvovaginitis el tipo de lavado vaginal con agua más jabón., el inicio temprano de actividad sexual. 17

2.1.2 Internacionales

Matuvo F, Brown E, Mishra A, et al. En el artículo de revista.” Adquisición de infecciones de transmisión sexual entre mujeres que utilizan una variedad de opciones anticonceptivas: un estudio prospectivo entre mujeres africanas de alto riesgo- África .2019” El objetivo “fue comparar el riesgo de adquisición de *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* y *Trichomonas vaginalis* entre mujeres que utilizan diferentes métodos anticonceptivos”. Métodos: “Fue un estudio de tipo ensayo aleatorizado entre 2629 mujeres de 18 a 45 años de Malawi, Sudáfrica, Uganda y Zimbabwe, de las cuales 2264 usaron alguno de los métodos entre DIU de cobre o inyectables o implantes a base de progestina durante el seguimiento. La detección de las ITS se realizó semestralmente. Resultados, se observó a más de 3440 persona fueron detectados positivos a 408 casos de *Clamidia trachomatis*, 196 de *Neiseria gonorrhoeae* y 213 casos de *Tricomona* vaginales. La incidencia de *Clamidia trachomatis* y *Neiseria Gonorrhoeae* no fue significativamente diferente entre los usuarios a métodos anticonceptivos. La incidencia de *Trichomonas* vaginales fue significativamente mayor para usuarios de DIU de cobre en comparación con métodos hormonales”. Conclusión: “Entre las mujeres africanas usuarias de métodos anticonceptivo, el riesgo de infecciones cervicales, se observaron tasas significativamente más altas de T. vaginales entre los métodos basados en progestina en comparación con los usuarios de DIU de

cobre., estos hallazgos requieren una detección de rutina más intensiva para las ITS”. 18

Zambrano F, Veliz A, Guillen M, et al. En el artículo de investigación sobre “Infecciones vaginales en mujeres en edad fértil” Ecuador 2018. Tuvo como objetivo: “Realizar una revisión sobre de estudios de las infecciones del aparato genital femenino. Material y métodos: Estudio de revisión de artículos”. Resultados: “La cervicitis es una de las afecciones más frecuentes en ginecología, llega a observarse en el 50 % de las mujeres que han tenido parto, y muchas veces son el punto de partida de la infección hacia localizaciones más altas. En ésta existe una infección activa, generalmente extendida a la vagina y/o al cuerpo uterino, que puede ser causada por diferentes gérmenes. La enfermedad pélvica inflamatoria engloba a las infecciones del tracto genital superior femenino”. Conclusiones: “La Enfermedad Pélvica Inflamatoria afecta, altamente, a la salud y provoca consecuencias significativas en el ámbito: personal, familiar, laboral, social, y económico”. 19

Kenyon C, Buyze J, Klebanoff M, et al. En el artículo de investigación “*Incidente Trichomonas vaginales está asociado con la concurrencia de la asociación*” EE.UU, 2018. Objetivo. “Fue evaluar si existe una asociación entre la concurrencia de parejas sexuales y la infección transmisión sexual. Diseño del estudio”. Metodología. “Estudio de cohorte longitudinal se estudió 3620 mujeres el seguimiento fue trimestralmente durante cinco visitas. Se utilizó la regresión logística de efectos mixtos para evaluar la asociación entre la concurrencia de la pareja y la Tricomona vaginales” Resultados. “La Trichomona vaginales fue más común en aquellos que informaron la concurrencia de la pareja (definitivo o posible) tuvieron un número mayor de parejas sexuales, y fueron más propensos a informar el sexo rectal y oral que las mujeres que informaron que no tenían Pareja conocida improbable”. Conclusión “La tricomona vaginales fue más común en aquellos que informaron pareja desconocida 18.3% que aquellos no informaron pareja se asoció con una infección incidente”. 20

De oliveira M, Andrade J, Freneda A, et al. En su artículo de revista “Prevalencia de vaginosis *bacteriana* y factores asociados entre mujeres que tienen sexo con mujeres” Brasil 2018. **Objetivo** “Describir la prevalencia de la vaginosis bacteriana y los factores asociados entre las mujeres que tienen sexo con mujeres”. **Metodología.** “es una investigación descriptiva, de diseño experimental analítico, de corte transversal, la técnica utilizada fue una entrevista para los datos sociodemográficos e identificar los factores de riesgo asociados el comportamiento sexual para el diagnóstico de la vaginosis bacteriana se realizó examen microscópico de hisopos vaginales se analizó mediante el método de Gram. Chlamydia trachomatis recolectó muestras endocervicales con cito cepillo para la investigación de endocervicitis. La reacción en cadena de la polimerasa se utilizó para diagnosticar la infección por el virus del papiloma humano. Fue aplicado con 150 mujeres que presentaban algún flujo vaginal”. **Resultados.** “Entre los 150 participantes, 71 (47.3%) presentaron alguna alteración en la microbiota vaginal, 54 (36.0%) vaginosis bacteriana y 12 (8.0%) Flora II. La variable asociada independientemente con la vaginosis bacteriana fue el uso de accesorios sexuales [2.37 (1.13-4.97), $p = 0.022$ ”].

Conclusión “la alta prevalencia de la vaginosis bacteriana entre las mujeres que tienen sexo con mujeres indica la necesidad de evaluar esta población y la asociación entre el uso de accesorios sexuales y esta enfermedad sugiere la posibilidad de transmisión de fluidos sexuales entre las parejas durante el acto sexual, lo que demuestra la necesidad para acciones educativas sobre salud sexual y reproductiva”. 21

Zapata J , Pérez A , Tirado A , et al. En el artículo de revista: “Factores de Riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín – Colombia, 2018”.

Objetivo: “Explorar factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y Lesiones Intraepiteliales Escamosas de Cuello Uterino (LEICU) en estudiantes universitarias de Medellín-Colombia”. Materiales y métodos: “Estudio observacional analítico transversal con una muestra a conveniencia de 176 estudiantes del área de la salud. Los datos se obtuvieron mediante

encuesta anónima que incluyó variables demográficas, clínicas, académicas y de hábitos sexuales. Se realizó toma de muestra por medio de citología cérvico uterina y Gram-Directo de flujo vaginal. Se exploró la asociación estadística de la presencia de IV o LEICU con variables de interés a través de la Odds Ratio (OR) y su intervalo de confianza de 95% (IC95%). Se asumió asociación estadística con $p < 0,05$ ". Resultados: "Se encontró ASCUS en el 9,1%; LEICU de bajo grado en el 4,5%, e infecciones vaginales en el 30.7% de las participantes, siendo la vaginosis bacteriana la infección más común. Además, los antecedentes previos de VPH tienen asociación estadística con el ASCUS OR=36,69 IC 95% (3,56-378,15) y con las vaginosis por *Gardnerella* OR=10,57 IC 95%(1,07-104,64), mientras que las infecciones urinarias tuvieron asociación estadística con la candidiasis OR=4,46 IC 95% (1,21-16,5)". Conclusiones: "Los hallazgos encontrados pueden servir como información descriptiva acerca de la frecuencia de IV y LEICU en poblaciones universitarias para continuar o mejorar programas de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, en poblaciones jóvenes". 22

2.2 BASES TEÓRICAS

Factores individuales y estilos de vida

Está relacionado con los hábitos personales hace referencia a su alimentación, actividades físicas, uso de estupefacientes y adicciones, conductas peligrosas violencia, actividades sexuales, sus creencias, valores, percepción del mundo, actitud frente al riesgo, capacidad de comunicación, manejo del estrés, adaptación y control sobre las circunstancias de su vida en determinados contextos sociales, también se incluye los factores individuales en el nivel de acceso a servicios básicos de educación, empleo, vivienda en la equidad de la distribución del ingreso económico y en la manera como la sociedad tolera, respeta y celebra la diversidad de género, etnia, culto y opinión. ²³

Los factores individuales como la idiosincrasia que condiciona ciertos estilos de vida y conductas en la población esto sumado a la capacidad económica de cada persona y por ende acceso a una educación de calidad y también poder acceder a servicios de salud adecuada y oportuna.

Factores de Protección.

Los factores protectores favorecen el mantenimiento o la recuperación de la salud y pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica. Donas Burak (2001) plantea dos tipos de factores protectores: de amplio espectro, o sea, indicativos de mayor probabilidad de conductas protectoras que favorecen el no acontecer de daños o riesgos; y factores protectores específicos a ciertas conductas de riesgo. ²⁴

Los factores protectores ayudan a mantener un estado saludable, de esta manera podemos evitar enfermedades.

Preservativo del varón.

Los preservativos son dispositivos a base de látex, estos brindan una barrera eficaz contra el embarazo y muchas infecciones de transmisión sexual pero se tendrá en cuenta medidas importante para asegurar la eficacia máxima de un preservativo.

Es necesario utilizarlos en todos los coitos.

Es importante que estén colocados antes de que el pene entre en contacto con la vagina.

Se retira el pene aún erecto y, con él, el preservativo.

La base del preservativo debe sostenerse durante el retiro.

Se debe emplear un espermicida intravaginal o un preservativo lubricado con dicha sustancia. ¹

El preservativo usado adecuadamente es un medio de protección frente a embarazos no deseados y evita infecciones de transmisión sexual.

Anticonceptivos hormonales.

La ingesta de anticonceptivos hormonales se consideró como factor protector de las infecciones vaginales. “Esto se asocia con el aumento de la acumulación de glucógeno en las células epiteliales vaginales, que sirven como sustratos locales de lactobacilos y la conversión a ácido láctico, que suprime las especies de bacterias asociadas con la vaginosis”. ²⁵

El uso de anticonceptivos hormonales inhibe a las bacterias que ocasionan infecciones vaginales.

Hábitos de higiene en las mujeres.

La higiene íntima de la mujer forma parte de los procesos de autocuidado de la salud, los hábitos de higiene femeninos incluyen: baño y secado corporal diario, limpieza del área genital después de orinar o defecar, uso de elementos de protección menstrual, aseo genital, la cercanía del tracto urogenital inferior de la mujer a la región anal lo expone al contacto con microorganismos provenientes del intestino, lo cual favorece la aparición de infecciones vulvovaginales. Una correcta higiene íntima puede mantener o restablecer el pH vaginal normal y, por lo tanto, garantizar un ecosistema vaginal saludable libre de patógenos, debe considerarse que un lavado genital muy frecuente (más de 2 a 3 veces al día) y uso de detergentes agresivos o limpiadores con un pH inadecuado (neutro o alcalino). ²⁶

Los hábitos de higiene es importante por que ayuda a prevenir enfermedades, los buenos habitos representan el primer nivel de atención en salud frente a la incidencia de infecciones vaginales.

Factores individuales de riesgo. Aquellos que caracterizan al individuo mediante indicadores observables o identificables que incrementa aún más la probabilidad de experimentar un daño a la salud,

Estos factores pueden ser:

- Biológicos (ej. ciertos grupos de edad]
- Ambientales (ej. abastecimiento deficiente de agua, y alcantarillado)
- De comportamiento o estilo de vida (ej. fumar)
- Relacionados con la atención a la salud (ej. cobertura insuficiente)
- Socio-culturales (ej. Nivel de educación)
- Económicos (ej. ingreso). 27

Estos factores individuales de riesgo se pueden manifestar con eventos biológicos en relación a deficiencias en los servicios de salubridad, por hábitos nocivos como fumar falta de acceso a servicios de salud y también por escaso nivel cultural.

Factores socio culturales.

Los factores socioculturales son considerados como conjunto de valores, costumbre, creencias y practicas que constituyen la forma de vida de un grupo específico de personas por lo tanto la cultura es el determinante de todas las formas y expresiones que caracterizan a una población. Tales como etnicidad, el nivel educativo, genero, religión, lengua, cosmovisión, creencias, costumbres y valores, habitos de higiene, vestimenta. 28

.Estos factores están relacionados con la conducta propia de cada persona, con respecto a costumbres, valores, etc.

Edad: Es el tiempo transcurrido entre el nacimiento de un individuo y el momento presente, se mide en días, meses o años

Sexo. Son las características físicas y biológicas que diferencian a varones y mujeres, la cual determinara su condición de género. El sexo es una de las variables básicas en el análisis demográfico.

Grado de Instrucción. Es el nivel académico de estudio, escolarizado que certifica la institución educativa a la persona que lo ha alcanzado.

Ocupación. Actividad que realizan en una empresa o de manera independiente.

Estado Civil. Es la condición conyugal del adulto y su relación con los derechos civiles que se considera, Casado o Conviviente que es el término se utiliza para designar a aquella persona que ha contraído matrimonio

Hábitos nocivos. Consumo de bebidas alcohólicas, número de cigarrillos fumados diariamente acumulan químicos en el moco cervical estos alterarían directamente la micro biota vaginal y producen inmune supresión local. ²⁹

La edad influye por que es en la adolescencia que se producen mayores infecciones vaginales, el sexo diferencia su genero, el grado de instrucción determina que tanto conoce sobre si, su estado civil nos dira si tiene pareja estable o no y los habitos nocivos pueden alterar el ph vaginal y causar infección.

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Los antecedentes gineco obstétricos se consideran las conductas sexuales de riesgo inicio sexual temprano, parejas sexuales múltiples, tipo y vía de relaciones sexuales (anal), relaciones sexuales sin protección, antecedentes de infecciones vaginales aumentan la probabilidad de adquirir infecciones vaginales. ³⁰

Los antecedentes gineco-obstetricos incluyen el inicio temprano de actividad sexual ya que esto puede llevar a tener varias parejas sexuales en el transcurso de su vida, el tipo y via de relaciones sexuales también es importante, más aun, si no hay protección de barrera.

Conductas sexuales: Se ha observado que el tener conductas sexuales de riesgo desencadena mayor incidencia de vulvovaginitis, puesto que el mecanismo de contagio es a través de las relaciones sexuales. Se han identificado por medio de trabajos que el número de relaciones sexuales, el tipo de relaciones sexuales (relaciones sexuales anales) y el no usar preservativos aumentan la probabilidad de adquirir infecciones vaginales. ³¹

Los estudios epidemiológicos muestran una asociación constante entre la VB y la actividad sexual. La VB se asocia con un mayor número de parejas sexuales y el uso inconsistente del condón, se asoció fuertemente con el sexo pene-vaginal debido a que la actividad sexual afecta la colonización con la especie protectora *de* Lactobacilos. ³¹

Las relaciones sexuales deben de ser con protección (preservativo) aun teniendo pareja estable, ya que con esto evitaríamos las infecciones vaginales u otras enfermedades.

Las Infecciones Vaginales

La infección vaginal o síndrome de flujo vaginal (SFV) es un proceso infeccioso de la vagina caracterizado por uno o más de los siguientes síntomas: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia y fetidez vaginal, determinados por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo en la vagina como consecuencia de un desequilibrio en el ecosistema vaginal en las mujeres en edad reproductiva, constituyendo una de las complicaciones médicas más frecuentes. Algunas infecciones vaginales pueden ser infecciosas y no infecciosas son adquiridas por contacto sexual. ³²

Las infecciones vaginales mayormente producen síntomas como flujo, prurito, disuria, etc. Por invasión de gérmenes que producen un desequilibrio en el ecosistema vaginal. Son un problema frecuente en la consulta ambulatoria.

Ecosistema vaginal.

En la vagina, los microbios existen en una relación mutualista finamente afinada con el huésped y proporcionan la primera línea de defensa contra la colonización por patógenos oportunistas. A lo largo de la vida de la mujer, la microbiota vaginal experimenta cambios importantes asociados con períodos reproductivos de transición como la pubertad y la menopausia pueden afectar la fisiología reproductiva del huésped. ³³

La existencia de defensas naturales del organismo frente a infecciones se ve afectada con el transcurso de los años de vida de la mujer y hacerla mas propensa a enfermedades.

El microambiente vaginal normal.

La flora vaginal de una mujer sana, asintomática y en edad fértil comprende diversos microorganismos aerobios, aerobios facultativos y anaerobios obligados, los anaerobios predominan sobre los aerobios en una proporción aproximada de 10 a 1 (Bartlett, 1977). Estas bacterias mantienen una relación simbiótica con el hospedador y se localizan en lugares donde requiere cubrir sus necesidades, aún se desconocen la función y la razón de la colonización bacteriana de la vagina, dentro de este ecosistema vaginal, a pesar que algunos microorganismos producen sustancias como ácido láctico y peróxido de hidrógeno que inhiben a los microorganismos que no son parte de la flora normal. ¹

El ambiente vaginal normal es el adecuado para mantener el pH vaginal adecuado para que los lactobacilos se mantengan en cantidad adecuada, y no produzcan alteraciones a nivel vaginal.

PH. Vaginal

El pH vaginal varía entre 4 y 4.5. Se cree que es resultado de la producción de ácido láctico, ácidos grasos y otros ácidos orgánicos por bacterias del género *Lactobacillus*. Además, la fermentación de aminoácidos por parte de las bacterias anaerobias tiene como resultado la producción de ácidos orgánicos, al igual que el catabolismo bacteriano de proteínas. El glucógeno contenido en la mucosa vaginal sana proporciona nutrientes para muchas bacterias en el ecosistema vaginal y es metabolizado en ácido láctico (Boskey, 2001). De esta manera, conforme el contenido de glucógeno dentro de las células epiteliales vaginales disminuye después de la menopausia, la reducción de este sustrato para la producción de ácido provoca una elevación del pH vaginal y fácil acceso a las bacterias hongos virus y parásitos. ¹

El pH vaginal que se mantiene dentro de valores normales favorece que el ambiente vaginal permanezca favorable para evitar infecciones vaginales

Cambios en la flora vaginal

Los cambios en los elementos de esta ecología modifican la prevalencia de diversas bacterias.

- En las mujeres posmenopáusicas que no reciben estrógenos y en las niñas jóvenes, la prevalencia de *Lactobacillus* es menor que en las mujeres en edad fértil. Devillard et al. (2004) publicaron que el tratamiento de restitución hormonal restablece la población de lactobacilos vaginales, que protegen contra los microorganismos patógenos del aparato reproductor.
- El ciclo menstrual es posible que el flujo menstrual sirva como fuente de nutrientes para varias especies bacterianas, lo que permite su crecimiento excesivo produce cambios en la flora predominante en los primeros días y se presume que se relacionan con los cambios hormonales (Keane, 1997)
- El tratamiento con un antibiótico de amplio espectro puede causar síntomas atribuidos a inflamación por *Cándida albicans* u otros organismos de este género.
- La histerectomía con extirpación del cuello uterino modifica la flora de la parte inferior del aparato reproductor.

El cambio en la flora vaginal produce la pérdida del equilibrio produciéndose la enfermedad. Las mujeres postmenopáusicas que no reciben reemplazo hormonal están expuestas a infecciones vaginales por el déficit de estrógenos, el ciclo menstrual facilita el crecimiento bacteriano por los cambios hormonales, el tratamiento con antibióticos puede producir inflamación por *Candida albicans*. 1

Síndrome de Flujo Vaginal.

El flujo vaginal normal está constituido por agua, electrolitos y glucosa, y mantiene un pH menor de 4.5 que favorece el crecimiento de medio ácido (los lactobacilos), inhibiendo el crecimiento de otros.

El flujo vaginal anormal o “descenso” como comúnmente se conoce, puede ser debido a un proceso inflamatorio localizado en la propia vagina y/o en el cérvix (cervicitis).

Tratamiento del Síndrome de Flujo Vaginal.

El manejo de casos de flujo vaginal dependerá del tipo de atención que ofrece el servicio donde se atiende la paciente. Lo más importante es no retrasar la decisión terapéutica por demoras en entrega de resultados. El tratamiento debe darse en la primera consulta. ³⁴

Candidiasis vaginal. - Infecciones fúngicas

Es un saprofito comensal de la boca, del recto y de la vagina, conformado por lo general por la especie de *Candida albicans*, en ocasiones participan otras especies de *Candida*, que incluyen *C. tropicalis* y *C. glabrata*, entre otras. La candidiasis es más frecuente en los climas cálidos y en las pacientes obesas y las que tienen inmunodepresión. ¹

La candidiasis vaginal es producida por *Candida albicans*, es un motivo frecuente de consulta por que es la infección con mas sintomatología ya que causa muchas molestias .

Epidemiología

La infección Vulvo-vaginal (CVV) por *Candida* es la segunda causa más frecuente de Vulvo-vaginitis después de la vaginosis bacteriana.

De un 10 a un 50% de las mujeres en edad reproductiva son portadoras del género *Candida* y como germen saprofito capaz de desarrollar una Vulvo-vaginitis que es ocasionada principalmente por la *Candida Albicans* en un 85-95%, seguida de lejos por la *C. glabrata* y *tropicalis*. Otras especies como la *C. pseudotropicalis*, y *C. kruzei*. ¹

La candidiasis vaginal es producida principalmente por *Candida albicans*, causa mas común de dicha infección.

Factores predisponentes.

Se han descrito múltiples factores que favorecen o predisponen al desarrollo de una CVV:

-Embarazo. El elevado nivel de estrógenos, progesterona y glucógeno disponibles constituyen un medio ambiente favorable para la *Candida*. El riesgo de CVV aumenta con el tiempo de gestación.

-El debut de la actividad sexual. Los primeros años de actividad sexual, especialmente en la segunda década de la vida, se asocian a un aumento de la CVV. No existe relación con el número de parejas sexuales, pero sí con la práctica de sexo oral.

-Anticonceptivos orales de alta dosis (no los de baja dosis) y/o uso de esponjas espermicidas. ³⁵

La infección por candidiasis vaginal se produce por embarazo, debido a la disminución de defensas del organismo, también por inicio de actividad sexual en jóvenes y por uso de anticonceptivos orales de alta dosis.

Síntomas.

Los hallazgos se basan en la combinación de sintomatología sugestiva más frecuentes y estas son prurito eritema vulvar, excoriaciones, secreción vaginal atípica similar al requesón. ³⁵

Los síntomas comunes como prurito, eritema, secreción vaginal entre otros, nos ayuda a pensar en una infección vaginal.

Diagnóstico Laboratorio.

La confirmación para el diagnóstico de Candidiasis Vulvo vaginal es a través del:

-Examen microscópico de muestra de flujo vaginal que se realiza extensión en fresco con solución salina o KOH al 10% permite detectar esporas y pseudohifas en un 30-50% de casos, permite identificar al agente etiológico

-Cultivo vaginal: se considera el "Gold estándar" de las pruebas para CVV, sólo está indicado cuando existe una elevada sospecha de la presencia de hongos u otras causas de vaginitis, el resultado se obtiene al cabo de 3-4 días

La combinación de ambos test (microscopio y pH vaginal) permite confirmar el diagnóstico y evaluar el resto de la flora vaginal y el grado de inflamación ³⁵

El resultado de laboratorio es importante para confirmar el diagnóstico y dar el tratamiento adecuado para cada caso.

Tratamiento.

Para el tratamiento de la candidiasis vulvovaginal son muy eficaces los compuestos azólicos, pero se debe recomendar a las pacientes que regresen a consulta si el tratamiento no tiene éxito. Las mujeres que padecen cuatro o más episodios de candidiasis en un año se clasifican dentro del grupo de infecciones complicadas. ¹

Los azoles y derivados son importantes en el tratamiento farmacológico, debe de ser cumplido en el tiempo establecido y los días de tratamiento para no reinfectarse o complicarse.

Infecciones bacterianas

Gardnerella vaginales (Vaginosis bacteriana)

La vaginosis bacteriana es una infección común del tracto genital bajo que provoca disturbio de la flora bacteriana normal con el respectivo crecimiento de otros gérmenes y se manifiesta por flujo vaginales, es la causa más común de flujo vaginal en mujeres en edades reproductivas y está asociada con una gran variedad de condiciones incluyendo infección postquirúrgica, enfermedad pélvica inflamatoria, parto pre termino e infección por HIV. ³⁶

La infección por *Gardnerella vaginalis* es producida por alteración de la flora vaginal normal, es mas frecuente en mujeres en edad fértil.

En nuestro medio la vaginosis bacteriana es la causa mas común en la población en mujeres en edad fértil.

Epidemiología.

La VB es la infección vaginal más prevalente en las mujeres de países desarrollados en edad reproductiva. Representa la causa de leucorrea maloliente más frecuente y uno de los principales motivos de consulta médica. Además de su prevalencia, su importancia radica en la asociación con eventos adversos durante el embarazo, principalmente prematuridad, y el riesgo de infección pélvica, especialmente después ciertos procedimientos quirúrgicos gineco-obstétricos. Además, se ha descrito que la VB favorece la adquisición de la infección por VIH y de infecciones

urinarias. Esta patología es altamente asociada con la actividad sexual, no se considera una enfermedad de transmisión sexual, en relaciones heterosexuales, aunque es frecuente entre parejas de mujeres. Los factores de riesgo asociados a la VB, es haber tenido tres o más parejas sexuales en el último año, pareja sexual femenina en el último año, gestación previa y hábito tabáquico. ³⁵

La promiscuidad es una constante en la incidencia de vaginosis bacteriana, sumado a ella están el embarazo, cirugías ginecológicas con manipulación y trauma post quirúrgico.

Sintomatología.

La principal manifestación clínica de la VB es la

-Leucorrea, al igual que ocurre con otras infecciones de transmisión sexual (ITS), Esta secreción es blanquecina o grisácea, y adherente a las paredes vaginales. Una característica peculiar de la leucorrea asociada a VB es

-El mal olor, que se describe como “olor a pescado”, y es consecuencia de la volatilización de ciertas aminas provenientes del metabolismo anaeróbico, en un ambiente de pH elevado.

-El prurito y la irritación vulvar y uretral son infrecuentes (escasa reacción inflamatoria) y cuando están presentes obligan a descartar otras causas de vulvovaginitis, como trichomoniasis o candidiasis. La mitad de mujeres con edad reproductiva con criterios diagnósticos de VB no refieren ninguna sintomatología. ³⁵

La clínica de infección vaginal es una combinación de síntomas y signos que se presentan en los pacientes, tiene enfoque diverso por la influencia de la idiosincrasia , el factor cultural, climático y el nivel social.

Diagnóstico.

La secreción maloliente con la prueba de hidróxido de potasio
Presencia de células clave y el flujo vaginal reportado por la paciente, con la existencia de tres o más de estos criterios se hace el diagnóstico de vaginosis bacteriana es lo que lleva a la evaluación del tracto genital en

busca de Vaginosis bacteriana, sin embargo más del 50% de los casos son asintomáticos, No existe un método único simple y plenamente satisfactori. La vaginosis bacteriana se diagnostica con la prueba de hidróxido de potasio,

lo reportado por la paciente y su evaluación ginecológica.

Tratamiento.

El tratamiento de vaginosis bacteriana combate la abundancia de anaerobios que definen esta condición. El metronidazol oral por 5 a 7 días mejora los síntomas en 83% de los casos. Es similar para las mujeres que usan clindamicina por lo que ambos antibióticos son recomendados. ³⁵

Trichomoniasis Vaginal - Infecciones parasitarias.

Definición.

Trichomonas vaginalis es una infección producida por un parásito (protozoo anaeróbico/ microaerófilo, móvil, ovoide y flagelado de 10-20 µm), coloniza y tiene cierta predilección por el epitelio escamoso del tracto urogenital, las lesiones facilitan el acceso a otros microorganismos que se contagian por el coito se desarrolla en medios bajos en oxígeno, la lesión celular se produce por varios tipos de proteasas y fosfolipasa, el 50% de los casos dura entre 3 y 21 días. ³⁵

Es una enfermedad parasitaria del tracto genital, se presenta asociado a la infestación de otros microorganismos.

Epidemiología

La infección por Trichomonas vaginales es una infección no vírica, es asintomática en 85% de mujeres y 77% de hombres, aunque la proporción de contagio es similar, en las mujeres la infección y sintomatología pueden persistir muchos años.

Su incidencia parece incrementar con la edad el diagnóstico por lo general es en mujeres porque son sintomáticas debido a que la mayoría de los varones permanecen asintomáticos, pero hasta el 70% de los varones albergan trichomonas en las vías urinarias. Este parásito indica una conducta sexual de alto riesgo y a menudo coexiste con otros microorganismos patógenos que se transmiten por vía sexual, en especial con Neisseria gonorrhoeae. ³⁵

Las infecciones por tricomoniasis vaginal son mayormente asintomáticas, puede coexistir con otras infecciones y no presentar síntomas por años, un control adecuado llevaría a controlar las infecciones.

Sintomatología

Son sintomáticas entre el 1 y el 8 % de las mujeres en edad reproductiva. Los síntomas derivan de la vulvovaginitis y uretritis. Prurito y leucorrea maloliente son los más frecuentes. Otros síntomas y signos descritos en la mujer incluyen disuria, dispareunia, eritema vulvar y/o vaginal, cérvix en fresa (provocado por la dilatación vascular y hemorragias puntiformes, que se observa por colposcopia hasta en el 90% de las pacientes), leucorrea espumosa o dolor pélvico. Los síntomas suelen empeorar durante la menstruación. ³⁵

La tricomoniasis vaginal es producida por un parasito, el cual produce una combinación de signos y síntomas como prurito, leucorrea mal oliente, disuria, eritema vulvar.

Diagnóstico

-Signos clínicos: sólo tienen un valor orientativo ya que el pH vaginal >4,5 y el tipo de leucorrea son muy inespecíficos. Sin embargo, la leucorrea claramente espumosa es un signo característico.

Tratamiento.

Los esquemas orales recomendados son eficaces en las pacientes que cumplen con el régimen de administración.

-El esquema primario.

Metronidazol, dosis oral única de 2 g o Tinidazol, dosis oral única de 2 g

-Esquema alternativo.

Metronidazol 500 mg por vía oral cada 12 horas durante 7 días

Análisis de laboratorio.

-Los exámenes auxiliares como parte del estudio integral se realizan a las mujeres que tienen signos y síntomas manifiestos y condicionantes de las infecciones vaginales, estas pueden ser con métodos de evaluación molecular, microscópica y de cultivo vaginal con tinción de Gram, incluye

densidad bacteriana, diversidad de flora, bacteriana indicadores de inflamación [como el recuento de glóbulos blancos (WBC)] y microorganismos patógenos. ³⁷

características de la secreción vaginal es un signo de infección vaginal por tricomoniasis, los análisis de laboratorio ayudan a diagnosticar el tipo de agente causal de infecciones vaginales. El cumplimiento estricto del tratamiento ayuda a superar dicha infección.

-Examen microscópico: la visualización del parásito móvil en fresco es rápida y barata, por lo que es el método más frecuentemente empleado, aunque la sensibilidad es baja (51-65% en muestra vaginal)

-Examen microscópica en seco con diversas tinciones (acridina, Giemsa, Papanicolaou), o combinarse con el cultivo. ³⁵

Los exámenes microscópicos ayudan en la identificación del agente causal de infecciones vaginales.

-Citología cervical. El examen de Papanicolaou. Es una prueba de tamizaje que se realiza para detectar oportunamente cáncer cervicouterino, que consiste en la obtención de células del cérvix,, las cuales serán extendidas en un portaobjetos, para que se aplique la técnica de tinción de Papanicolaou y se observe al microscopio para que así se puedan interpretar los diferentes cambios que se pueden presentar en la morfología de las células. ³⁸

El examen de papanicolau ayuda en la detección de cáncer de cuello uterino, ya que en este examen se observan los diferentes tipos de cambios celulares.

- Cultivo: es de ayuda cuando existen signos clínicos sugestivos de T. vaginales pero el examen microscópico no es concluyente.

- de amplificación de ácidos nucleicos (NAAT): Se trata de una prueba con alta sensibilidad y especificidad.

- Test APTIMA aprobado por la FDA para T. vaginalis assay (Hologic), que detecta RNA, con sensibilidad de 95,3-100% y especificidad 95,2-100%. Esta prueba permite además la determinación de clamidia y gonococo de forma simultánea. ³⁵

Los cultivos de secreción vaginal identifican el agente causal y confirman el diagnóstico clínico.

Obtención de la muestra para citología cervical (Papanicolaou).

- La paciente informada del procedimiento a realizar, debe estar preparada y en posición ginecológica para que se pueda realizar el examen de Papanicolaou.
- El examinador debe seguir las medidas de bioseguridad.
- Introducir el espéculo vaginal; de ser necesario usar solamente suero fisiológico para visualizar el cuello uterino.
- toma correcta de la muestra debe hacerse mediante una observación directa del cuello uterino, en la cual se debe obtener muestras simultáneas de exocérvix (rotando 360° en sentido horario) y endocérvix (rotando 180° sentido anti horario), utilizando la espátula de Aire y el cito cepillo.
- En caso de presencia de sangrado leve o flujo, la toma de la muestra se hará, previa a una cuidadosa limpieza del cuello uterino con torundas de algodón seco.
- En gestantes, está contraindicado la toma de muestra de endocérvix con cito cepillo u otro elemento (para el exocérvix utilizar cito-espátula de aire).
- En mujeres postmenopáusicas, donde la zona de transformación migra hacia el canal endocervical, es necesario obtener la muestra del endocérvix, mediante el citocepillo rotándolo en 360°. ³⁹

El éxito de un buen diagnóstico depende de la técnica de recolección de la muestra que es diferente para cada caso. Con esto tendremos una muestra adecuada para su posterior estudio.

Interpretación de resultados.

Negativa para Lesión Intraepitelial o Malignidad

- No existe evidencia celular de neoplasia.

Hallazgos no neoplásicos (opcional):

- Variaciones celulares no neoplásicas: metaplasia escamosa, cambios queratóticos, metaplasia tubal, atrofia y cambios asociados al embarazo.

- Cambios celulares reactivos asociados a: inflamación (incluida reparación típica), cervicitis folicular, radiación, dispositivo intrauterino.

- Células glandulares en mujeres con histerectomía.

Organismos:

- Trichomonas vaginalis.
- Elementos micóticos morfológicamente compatibles con Cándida.
- Cambios en la flora vaginal sugestivos a Vaginosis bacteriana.
- Bacterias de características compatibles con Actinomyces.
- Cambios celulares compatibles con herpes simple.
- Cambios celulares compatibles con Citomegalovirus. 40

La interpretación de resultados es importante ya que depende de ello para darle un tratamiento adecuado para cada caso.

Anormalidad en células epiteliales

Células escamosas

- Células escamosas atípicas
- Células escamosas con atipias de significado indeterminado (ASC-US).
- Células escamosas con atipias que no excluyen una lesión de alto grado
- Lesión Intraepitelial escamosa de bajo grado (LSIL): VPH / NIC 1 / displasia leve.
- Lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL): NIC 2-3 (CIS / displasia moderada y severa.
- Carcinoma de células escamosas

Células glandulares

Células glandulares atípicas

- Endocervicales, endometriales, glandulares (cuando no se puede precisar origen).
- Células glandulares con atipias a favor neoplasia.
- Adenocarcinomas endocervical in situ.

Adenocarcinomas

- Endocervical, endometrial, extrauterino.
- Sin especificar.
- Otras neoplasias malignas (especificar) Otro
- Células endometriales en mujeres de 45 años de edad o más (especificar si es negativa para lesión Intraepitelial escamosa. 40

Los diferentes tipos de resultados nos dan una idea de la gravedad o no del diagnóstico y a la vez el poder actuar de manera oportuna y adecuada para cada caso y con un control adecuado el poder prevenir enfermedades oncológicas.

Virus de Papiloma Humano

Los virus del papiloma humano son un grupo integrado por más de 200 virus relacionados entre sí, de los que más de 40 se transmiten fácilmente por contacto sexual directo. [...] La infección por transmisión sexual del virus del papiloma humano es la más común para ambos sexos. La mayoría de los hombres y de las mujeres sexualmente activos se infectarán por el VPH al menos una vez a lo largo de la vida, aunque generalmente la infección se resolverá sola y sin presentar ningún tipo de síntomas. [...] Los VPH de alto riesgo, de los que se han identificado cerca de una docena, pueden causar cáncer, particularmente los tipos 16 y 18, responsables de la mayoría de los cánceres relacionados con este patógeno. 41

De manera sencilla debe comprenderse que con frecuencia los diversos tipos de VPH se clasifican: de bajo riesgo, referidos a los que causan verrugas; o de alto riesgo, llamados así en función del riesgo que éstos representan de contraer algún tipo de cáncer. De conformidad a la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer existen "13 tipos de VPH que pueden causar cáncer de cuello uterino; uno de estos tipos puede causar cánceres de vulva, vagina, pene, ano y orofaringe (cánceres en la parte posterior de la garganta, la lengua y las amígdalas)"; y además aclaran que las clases de VPH que pueden causar cáncer son distintos de los que pueden causar verrugas genitales. 41

El virus del papiloma humano es agente causal de verrugas pero también en gran proporción es causante de cáncer, por lo cual su detección a tiempo ayuda a disminuir las tasas de mortalidad.

2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:

Antecedentes Gineco obstétricos. "Comprende la edad de la primera menstruación, características de la menstruación, presencia de secreciones vaginales, embarazos previos, número de partos, número de abortos, uso

de anticonceptivos, inicio de actividad sexual, tipo, frecuencia, número de parejas”. 42

Candidiasis Vulvo vaginal (VVC) “representa la micosis más frecuente causada por levaduras del género *Cándida albicans*, *glabrata* y *krusei* que afecta la zona genital”. 43

Características de Secreción vaginal anormal. “Una secreción vaginal anormal se define como una secreción vaginal de color, olor, y puede ocasionar prurito vulvar o dolores al tener relaciones sexuales (dispareunia) también puede haber irritaciones durante la micción (disuria) o dolor abdominal bajo”. 44

Conductas sexuales de riesgo. “Tener relaciones sexuales sin condón o habiendo consumido licor o la promiscuidad, hacen vulnerables a las personas frente a las amenazas referidas”. 45

Edad Fértil. “Etapa de la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción. De 15 a 49 años”. 46

Factores de Riesgo. “Un factor de riesgo es una característica o circunstancia de exposición o conducta detectable en un individuo, que aumenta la probabilidad de experimentar un daño a la salud”. 24

Factores Individuales. “La conducta del individuo, sus creencias, valores, su actitud frente al riesgo y control sobre sobre circunstancias de su vida determinan sus preferencias”. 23

Factores Protectores. “En el campo de la salud, hablar de factores protectores, es hablar de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud”. 24

Flora vaginal. Conformada por la diversidad de Lactobacilos que conforman el microbiota beneficiosa de la vagina contribuyendo a la conservación y equilibrio del ecosistema vaginal. 47

Hábitos de higiene. Los hábitos de higiene tiene mayor énfasis en la edad reproductiva, la higiene íntima ayuda a llevar una buena calidad de vida en especial después de la actividad sexual, contribuye a prevenir posibles infecciones. 48

Infecciones de transmisión sexual. Infecciones transmitidos por contacto sexual involucra los genitales, la boca (oral) o el recto (anal). La exposición a más de una pareja sexual, no usar condones, lavados vaginales. 49

Infección vaginal. La infección vaginal se caracteriza por tener la flora vaginal alterada, presentando una disminución de lactobacilos y un incremento de agentes infecciosos como virus, bacterias, protozoarios y hongos, están asociadas con flujo vaginal, mal olor, dolor, ardor y prurito, algunas son sintomáticas. 50

Metodos Anticonceptivos.

Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes lo usen. En lo posible los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida. 46

Métodos de barrera.

Los métodos de esta categoría incluyen diafragmas vaginales y preservativos para varones y para mujeres.

Los métodos de barrera son importantes en la prevención de infecciones vaginales, porque no hay contacto directo con mucosas o fluidos corporales.1

Prácticas sexuales.

Se definen como “patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia para ser predecibles. 45

Síndrome de Flujo Vaginal.

Se considera síndrome de flujo vaginal al aumento de la cantidad del flujo vaginal, con cambio de color, mal olor a veces, prurito o irritación vulvar; en algunos casos con disuria, dispareunia, o dolor en el hemiabdomen inferior.

34

Síntoma.

Manifestación de una enfermedad o de un síndrome que solo es percibida por el individuo que lo padece. Cuando una alteración puede ser percibida tanto por el enfermo como por un observador externo es un signo (por

ejemplo la fiebre), pero la sensación subjetiva que la acompaña (por ejemplo la cefalea) es un síntoma. ⁵¹

Tratamiento Médico.

Tratamiento que utiliza exclusivamente medios higiénicos, dietéticos y farmacológicos, sin recurrir a las intervenciones quirúrgicas para resolver la enfermedad. ⁵¹

Trichomoniasis.

Es la enfermedad de transmisión sexual no viral (ETS) más frecuente en todo el mundo, el agente etiológico es el protozoo flagelado *Trichomonas vaginalis*, está marcada por una amplia variedad de síntomas, que se exhiben con mayor frecuencia en pacientes femeninas. ⁵²

Vaginosis Bacteriana (VB).

Ocasionado por la *Gardnerella vaginalis* es la principal causa de disbiosis vaginal en las mujeres durante la edad reproductiva, puede conducir a graves consecuencias para las mujeres, como un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual. ⁵³

Virus Papiloma Humano (VPH).

Los virus del papiloma humano son un grupo integrado por más de 200 virus relacionados entre sí, de los que más de 40 se transmiten fácilmente por contacto sexual directo. La infección por transmisión sexual del virus del papiloma humano es la más común para ambos sexos. Los VPH de alto riesgo, de los que se han identificado cerca de una docena, pueden causar cáncer, particularmente los tipos 16 y 18, responsables de la mayoría de los cánceres relacionados con este patógeno. ⁴¹

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPOTESIS PRINCIPAL Y ESPECIFICAS

3.1.1 Hipótesis Principal

HG: Si, Existe relación significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima - Perú.

HO: NO, Existe relación significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima - Perú.

3.1.2 Hipótesis Específicas

HE₁: Si, Existe relación significativa entre los factores protectores y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber.

HE₂: Si, Existe relación significativa entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber.

.

3.2 VARIABLES

3.2.1 DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES

Variable X. Los factores individuales. “Se denomina a los aspectos socioculturales, enmarcan los procesos de salud teniendo en cuenta que el nivel educativo, edad, los hábitos como el consumo de alcohol, conductas sexuales de riesgo y los antecedentes gineco obstétricos enmarcan el uso de anticonceptivos orales paridad, parejas sexuales modificando el desequilibrio en la flora vaginal condicionando infecciones vaginales que afectan el estado de salud reproductiva de la mujer”. ⁵⁴

Variable Y: Infecciones vaginales:

“El contenido químico ligeramente ácido de la vagina controla el equilibrio entre las bacterias y los hongos que viven normalmente en la vagina. Las infecciones vaginales causadas por hongo *Cándida albicans*, debido al desequilibrio entre la acidez y la alcalinidad, En la vaginosis bacteriana, las bacterias anaerobias se multiplican a un ritmo acelerado hasta que desplazan a varios de los lactobacilos cambiando el ecosistema vaginal y presenta síntomas como mal olor, se describe como "olor a pescado"; es más notorio después de tener relaciones”. ⁵⁵

3.2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima – Perú 2019

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Variable: X Factores Individuales	DX1: Factores Protectores	- Uso de preservativo	1	Ordinal Nunca A veces Siempre
		- Métodos anticonceptivos	2	
		-Recibio tratamiento	3	
		-Higiene íntima	4	
	DX2: Factores de Riesgo	-Sexo vía anal	5	
		- Antecedente infección vaginal	6	
		-Varias parejas sexuales.	7	
		-Hábitos nocivos.	8	
Variable: Y Infecciones vaginales	DY1: Sintomatología	- Dispareunia	9	Ordinal Nunca A veces Siempre
		- Flujo vaginal	10	
		- Prurito vaginal	11	
		- Mal olor	12	
	DY2: Análisis de Laboratorio	- Candidiasis vaginal	13	
		- Trichomoniasis vaginal	14	
		- Vaginosis bacteriana	15	
		- VPH	16	

CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

“La investigación no experimental por que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, donde se basa fundamentalmente en recoger los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad”. ⁵⁶

4.1.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Cuantitativo

“Se denomina así porque trata con fenómenos que se pueden medir (esto es, que se les puede asignar un numero, como por ejemplo: numero de hijos, edad, peso, estatura, aceleración, masa, nivel de hemoglobina, cociente intelectual, entre otros) a travez de la utilización de técnicas estadísticas para el análisis de los datos recogidos”. ⁵⁷

4.1.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Básico

Sustantiva (básica): “este tipo de estudio intenta responder un problema teórico de las variaciones de un modelo y se orienta a describir y explicar, lo cual en cierta forma lo encamina hacia la investigación básica o pura”. 58

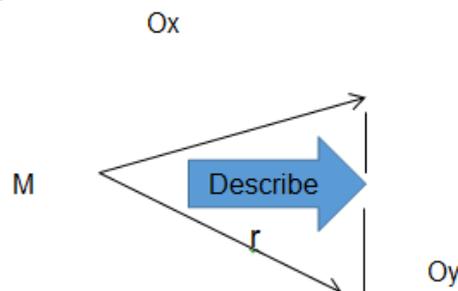
El presente estudio será de tipo correlacional retrospectivo de corte transversal, sustantiva básica.

4.1.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo. Los estudios descriptivos son aquellos cuyo objetivo es describir los problemas de salud en función de variables de persona, lugar y tiempo. Constituyen el grupo de diseños epidemiológicos más frecuente. 56

Correlacional: El siguiente estudio tendrá como objetivo medir el grado de relación que existe entre dos o más variables, en un contexto en particular. Permiten comparar frecuencias de enfermedad entre diferentes grupos durante un mismo período de tiempo en una misma población o en diferentes períodos de tiempo, además permiten formular hipótesis son rápidos y económicos. 57

El esquema es el siguiente



Dónde:

M: Tamaño muestral de mujeres con infecciones vaginales

Ox: Factores individuales

Oy: Infecciones vaginales

r : Relación entre las dos variables.

4.1.4 . MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Hipotético deductivo

En breve, consiste en la generación de hipótesis a partir de dos premisas, una universal (leyes y teorías científicas, denominada: enunciado nomológico) y otra empírica (denominada enunciado entimemático, que sería el hecho observable que genera el problema y motiva la indagación), para llevarla a la contrastación empírica (Popper, 2008).. 59

En el desarrollo del proyecto se recurrió al método hipotético deductivo, el cual procede de lo general a lo particular, así como el planteamiento de la hipótesis que posteriormente serán probadas.

4.2 DISEÑO MUESTRAL

4.2.1 POBLACIÓN

“La población de estudio se refiere a un conjunto de personas, casos, objetos definidos, delimitados y accesible que será el referente para la elección de la muestra que además deberá cumplir con los criterios establecidos y pre determinados”. 60

La población fue conformada por 72 mujeres en edad fértil con resultados de infección vaginal positivo documentada en las historias clínicas, que acudieron en un periodo de 3 meses para la atención en el servicio de ginecología en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber,.

Tabla 1

Distribucion de la poblacion

Categoria	Especialidad	Poblacion
Mujeres	Edad Fertil	72

Elaboracion propia

4.2.2 MUESTRA

“Es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación”.⁶¹

Unidad de análisis. Cada mujer en edad fértil con resultado positivo de infección vaginal que participo en el estudio.

Tamaño de la muestra. Se incluyó a 61 mujeres en edad fértil a quienes se les había realizado exámenes auxiliares que determinaron el diagnóstico de infección vaginal durante el periodo de estudio

Para la determinación del tamaño de la muestra se trabajó con la fórmula para muestra finita con un nivel de confianza 95%.

Tipo de muestreo. Probabilística

“Este tipo de muestreo probabilístico es para calcular un tamaño de muestra mediante el uso de una fórmula, consiste en seleccionar elementos muestrales de tal modo que al inicio todos tengan la misma posibilidad de ser elegidos”⁶¹

Tabla 2

Distribucion de la muestra		
Categoría	Especialidad	Muestra
Mujeres	Edad Fertil	61

Elaboración propia

Formula:

$$Z^2 * P * q * N$$

n=

$$\frac{Z^2 * P * q * N}{e^2 (N-1) + Z^2 * P * q}$$

Dónde:

Z: Nivel de confianza =1,96

P: Éxito (0.5)

q: Fracaso (1-p)

e: error (0.05)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 72}{0.05^2 * (72-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} \Rightarrow \boxed{n = 61}$$

Criterios de inclusión:

Mujeres en edad fértil (15 a 49 años)

Mujeres con infección vaginal.

Criterios de Exclusión:

Mujeres menores de 15 y mayores de 49 años.

Mujer gestante.

4.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.3.1 TÉCNICAS

Es un conjunto de mecanismos, de sistemas y medios de dirigir, recolectar, conservar y transmitir datos: información necesaria para el proceso de investigación.

En el presente estudio, se utilizó la técnica de recolección de datos, la cual consistió en la revisión de historias clínicas de pacientes atendidas en un semestre con resultado positivos a infección vaginal, para la cual se solicitara los permisos y autorización a la unidad de estadística y archivos del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber.

- Técnica de Observación:

“Se utiliza para obtener información sobre los fenómenos u objetos que son investigados para comprobar de forma práctica cómo se desarrollan. Es ordenada, consecuente y de forma objetiva. Este tipo de técnica permite obtener y analizar la información del objeto investigado”.⁶⁶

- **Técnica de Encuesta:**

“Esta técnica consta de un conjunto de preguntas ya sea de forma oral o de forma escrita que se formulan para que el participante puede responder y así se pueda obtener toda aquella información que necesita el investigador de acuerdo a sus objetivos de su estudio de investigación”.⁶⁶

- **Técnica de análisis de documentos:**

“Este tipo de técnica se basa en recolectar información de fichas bibliográficas que tiene como propósito estudiar el material impreso, mayormente es usada para realizar el marco teórico de la investigación”.⁶⁶

4.3.2 INSTRUMENTOS

“Es una herramienta que ayuda al investigador en la recolección de información necesaria para el trabajo de investigación, esto es aplicado a un conjunto de personas en un lugar determinado de acuerdo a los requerimientos del mismo investigador”.⁶⁷

4.3.2.1 La ficha de recolección.

Se utilizó como Instrumento la ficha de recolección de datos es de carácter documental (anexo 4), confeccionada para tal fin, que incluye N° de historia clínica, datos generales y las dos variables contando con un total de 16 ítems. La variable factores individuales consta de dos dimensiones: factores protectores y factores de riesgo, conformado por 8 ítems y la variable infecciones vaginales dividido en dos dimensiones síntomas y exámenes de laboratorio cada una con cuatro ítems, obtenidas de los resultados registrados en la historia clínica de las pacientes que se realizaron los exámenes auxiliares en los consultorios de ginecología, se adjunta cuadro con la codificación de las respuestas tentativas.

Se utilizó la escala de Likert y sus valores fueron los siguientes:

- No
- A veces.
- Si.

Los datos de procesamiento sirven para tabular y procesar los resultados de la ficha de recolección de datos.

No, equivale a 1 punto.

A veces, equivale a 2 puntos.

Si, equivale a 3 puntos.

a) Validez.

“Indica la capacidad de la escala para medir las cualidades para las cuales ha sido construida”.⁶²

La validación de contenido de la ficha de recolección de datos del estudio se realizara con el índice de acuerdo de tres jueces expertos que evalúan el grado de concordancia entre los reactivos y los objetivos del estudio y se analizara con la prueba binomial

b) Confiabilidad.

Confiabilidad se refiere a la consistencia interior de la misma, a su capacidad para discriminar en forma constante entre un valor y otro.⁶²

- Alpha de Cronbach.

Es el grado en que la prueba se ve o no afectada por los diferentes errores aleatorios de medición el coeficiente alpha de cronbach es un estadístico para estimar la confiabilidad de una prueba, o de cualquier compuesto obtenido a partir de la suma de varias mediciones.⁶³

Interpretación del valor del coeficiente de fiabilidad de consistencia interna Alfa de Cronbach.⁶⁴

Rango o Valores de criterio del Coeficiente del Alfa de Cronbach.

Coeficiente alfa >.9 Instrumento de medición Excelente.

Coeficiente alfa >.8 Instrumento de medición Bueno.

Coeficiente alfa >.7 Instrumento de medición Aceptable.

Coeficiente alfa $>.6$ Instrumento de medición Cuestionable.

Coeficiente alfa $>.5$ Instrumento de medición Pobre.

Coeficiente alfa $<.5$ Instrumento de medición Inaceptable.

Análisis de Confiabilidad.

Tabla N° 3

Escala: FACTOR INDIVIDUAL

Resumen de Procesamiento de Casos

		N	%
Casos	Válido	61	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	61	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla N° 4

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,796	8

Fuente: Base de Datos de SPSS

Interpretación:

Después del procesamiento de datos en el programa de IBM SPSS statistics versión 25 y de haber utilizado el estadístico de confiabilidad del Alfa de Cronbach, nos dio como resultado un coeficiente de alfa 0,706 lo que significa que es un instrumento de medición aceptable. Esto quiere decir que el instrumento con el título: "Factores Individuales y Las Infecciones Vaginales en Mujeres en Edad Fértil Atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima – Perú 2019" es aplicable.

Tabla N ° 5

Escala: INFECCIONES VAGINALES

Resumen de Procesamiento de Casos

		N	%
Casos	Válido	61	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	61	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla N° 6

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,787	8

Fuente: Base de Datos de SPSS

Interpretación:

Después del procesamiento de datos en el programa de IBM SPSS statistics versión 25 y de haber utilizado el estadístico de confiabilidad del alfa de Cronbach nos dio como resultado un coeficiente de alfa 0,707 lo que significa que es un instrumento de medición aceptable. Esto quiere decir que el instrumento con el título: "Factores Individuales y Las Infecciones Vaginales en Mujeres en Edad Fértil Atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima – Perú. 2019" es aplicable.

4.4 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.

Elaboración y revisión del instrumento. Se diseñó la ficha de recolección de datos para este fin, examinando de manera exhaustiva y crítica cada uno de los datos utilizados y hacer las correcciones pertinentes.

Codificación Numérica y clasificación de los datos Se realizó la codificación de los datos en la etapa de recolección de acuerdo a la naturaleza de los ítems

Recuento de los datos. Se realizó la base de datos y tabulación en hojas de cálculo Excel.

Validación de instrumento.

Se validó la ficha de recolección de datos sobre factores individuales e infecciones vaginales por tres expertos en el tema con grado de magister.

Paquete estadístico. Para el registro y análisis de la información se utilizó el programa SPSS 25 de acuerdo a la naturaleza de las variables de la investigación.

Procesamiento de datos. Para la investigación se utilizará:

***Análisis descriptivos:**

Se realizó análisis descriptivo univariado de respecto a los resultados obtenidos de la muestra. (Utilizara grafico de barras simples)

***Estadística inferencial.**

Se realizó análisis inferencial bivariado de todas las variables respecto a la correlación entre factores individuales y las infecciones vaginales siendo factible aplicar la siguiente prueba estadística.

4.5. ASPECTOS ÉTICOS

La ética como principio para el desarrollo de investigaciones científicas dio sus primeros avances debido a los excesos cometidos en los tiempos de la

Segunda Guerra mundial con la experimentación en humanos, de estos sucesos surge el código Núremberg (1947) que presenta las normas para juzgar a los científicos que realizan experimentos en humanos, convirtiéndose en el prototipo de códigos posteriores como la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial(1964, vigente a partir de 1989). Todos estos para guiar a los investigadores y asegurar que las investigaciones que incluyan seres humanos se lleven a cabo de manera ética. ⁶⁵

En la presente investigación se aplicaron principios éticos fundamentales a una variedad de temas que implican la búsqueda, incluyendo la búsqueda científica, por lo que no se realizó experimentos, encuestas, o factores de escándalo académico, incluyendo la falta de ética laboral científica.

CAPITULO V: RESULTADOS

Para recoger los datos de la investigación se aplicó el instrumento, realizando la validez a través del juicio de expertos y la confiabilidad a través del estadístico Alfa de Crombach obteniendo, variable X = ,786 y variable y= ,797 lo que significa que es un instrumento que tiene confiabilidad para ser aplicado, después de recoger los datos de las variables de estudio se procesó mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial para lo cual se utilizó el programa estadístico SPSS 24.

5.1 Análisis Descriptivo

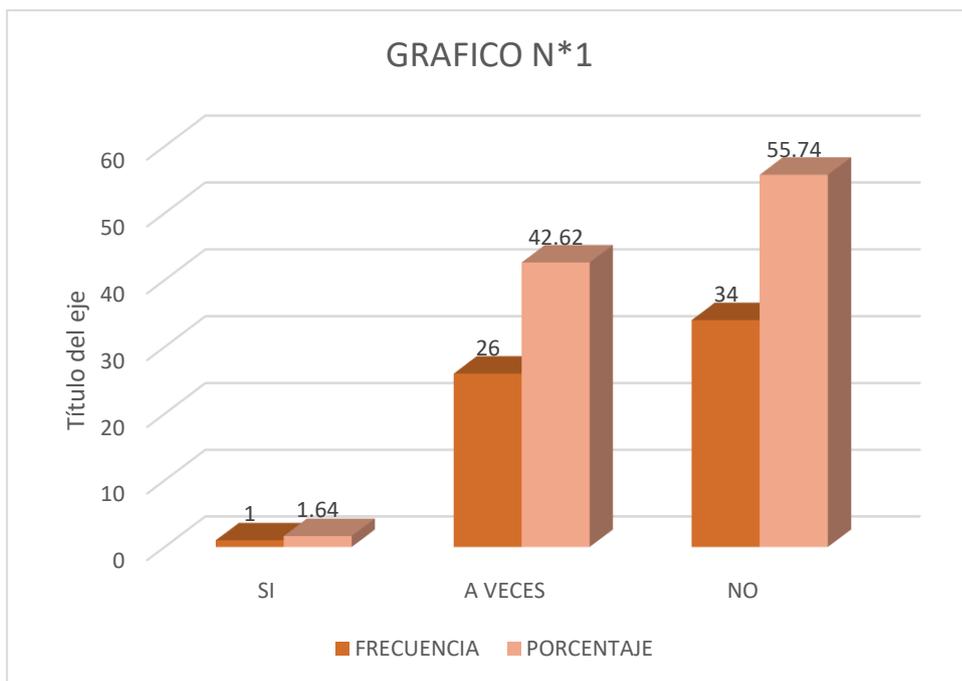
- Variable X: Factores Individuales.

Item1: Usó preservativo en las Relaciones Sexuales.

Tabla N° 7

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	1	1.64	1	1.64
A VECES	26	42.62	27	44.26
NO	34	55.74	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N° 7

Interpretación:

En la tabla N° 7 y el Gráfico N° 1 en su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de mujeres en edad fértil con infección vaginal, encontramos que el 53.74% fue no, mientras que el 42.62% a veces y el 1.64% no; es decir, la mayoría de las mujeres en edad fértil con infección vaginal no uso preservativo en las relaciones sexuales.

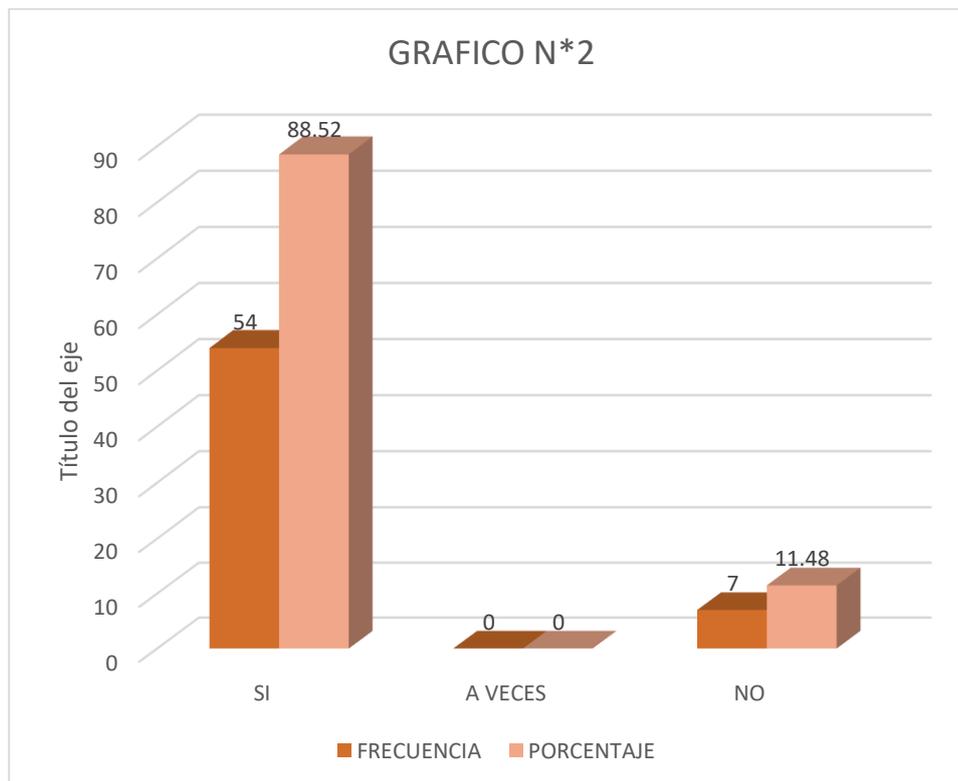
Item 2: Uso otro método anticonceptivo.

Tabla N° 8

--

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	54	88.52	54	88.52
A VECES	0	0	54	88.52
NO	7	11.48	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°8

Interpretación:

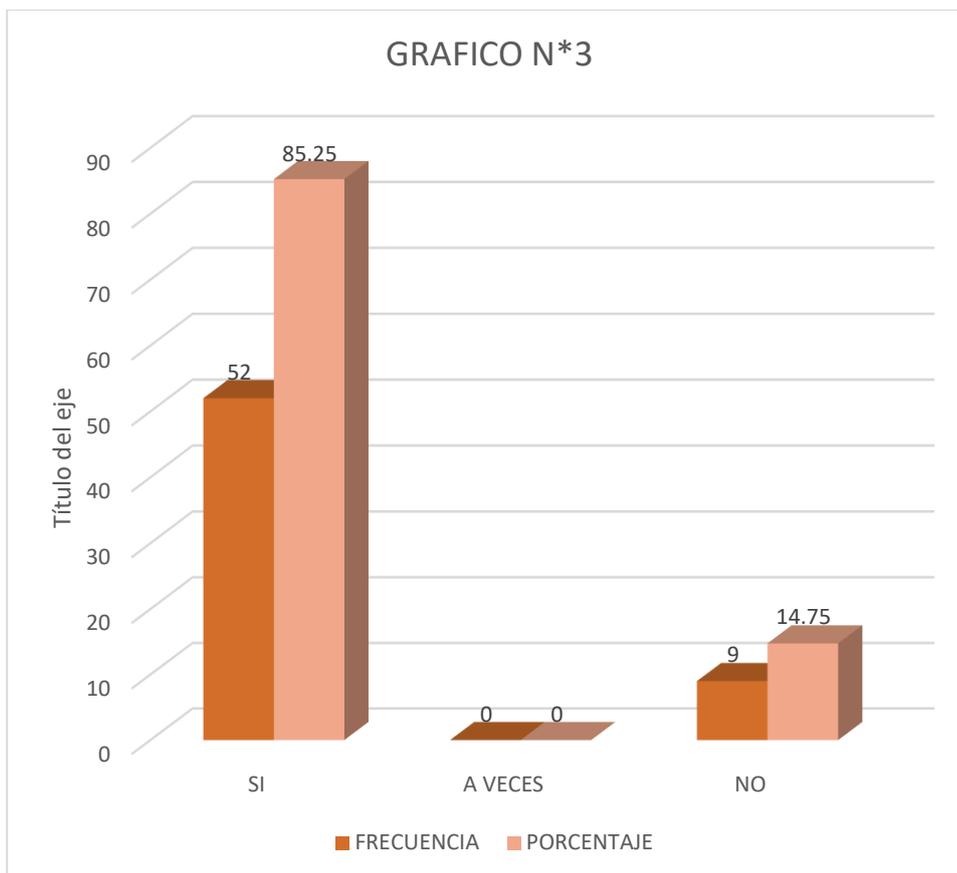
En la tabla N° 8 y el Grafico N° 2: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, encontramos que el 88.52% fue si, mientras que el 11.48 no y el 0% a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal si uso otro método anticonceptivo.

Item 3: Recibió tratamiento para infección vaginal.

Tabla N°9

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	52	85.25	52	85.25
A VECES	0	0	52	85.25
NO	9	14.75	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°9

Interpretación:

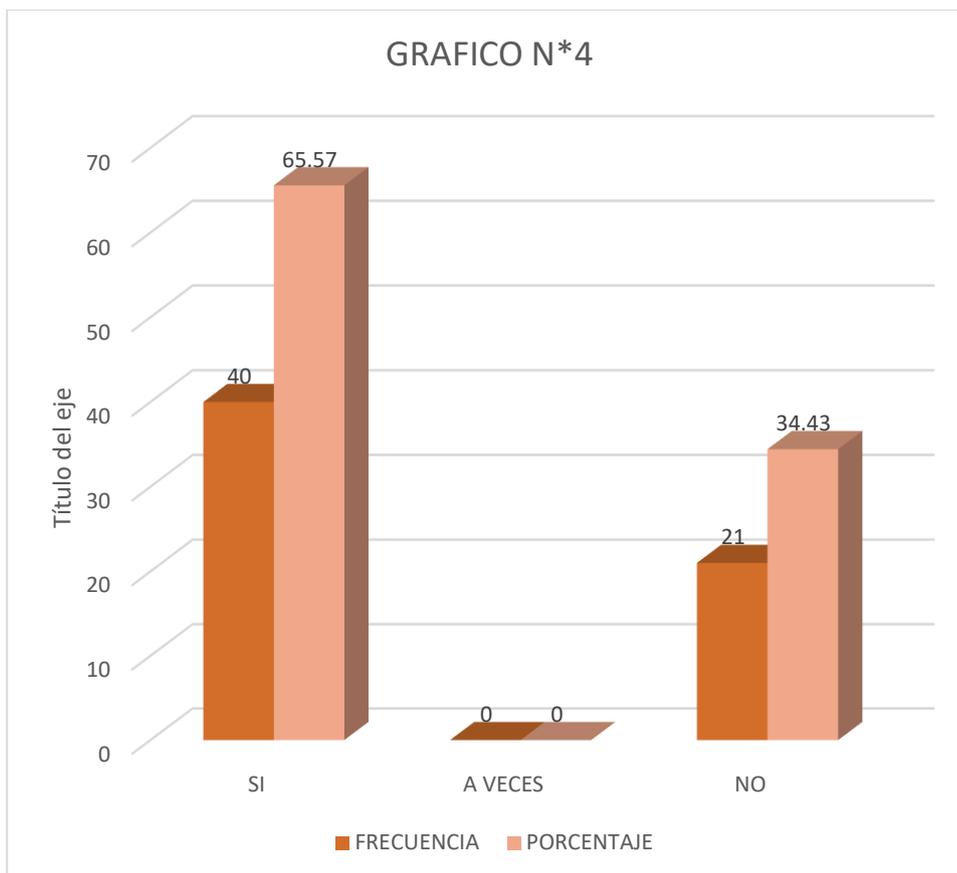
En la tabla N° 9 y el Grafico N° 3: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, encontramos que el 85.25% fue si, mientras que el 14.75% no y el 0% a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal si recibió tratamiento para infección vaginal.

Item4: Realizó higiene íntima más de dos veces al día.

Tabla N° 10

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	40	65.57	40	65.57
A VECES	0	0	40	65.57
NO	21	34.43	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°10

Interpretación:

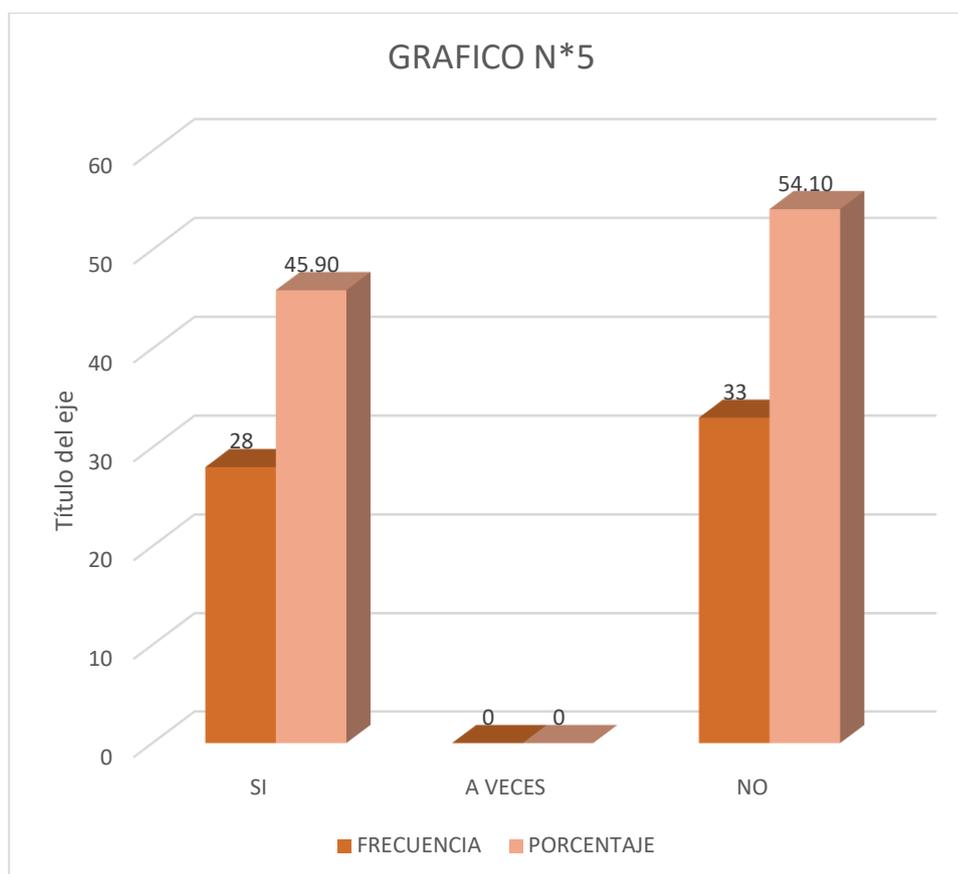
En la tabla N° 10 y el Grafico N° 4: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, encontramos que el 65.57% fue si, mientras que el 34.43% no y el 0% a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal si realizo higiene intima más de dos veces al día.

Item 5: Practicó sexo vía anal.

Tabla N° 11

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	28	45.90	28	45.90
A VECES	0	0	28	45.90
NO	33	54.10	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°11

Interpretación:

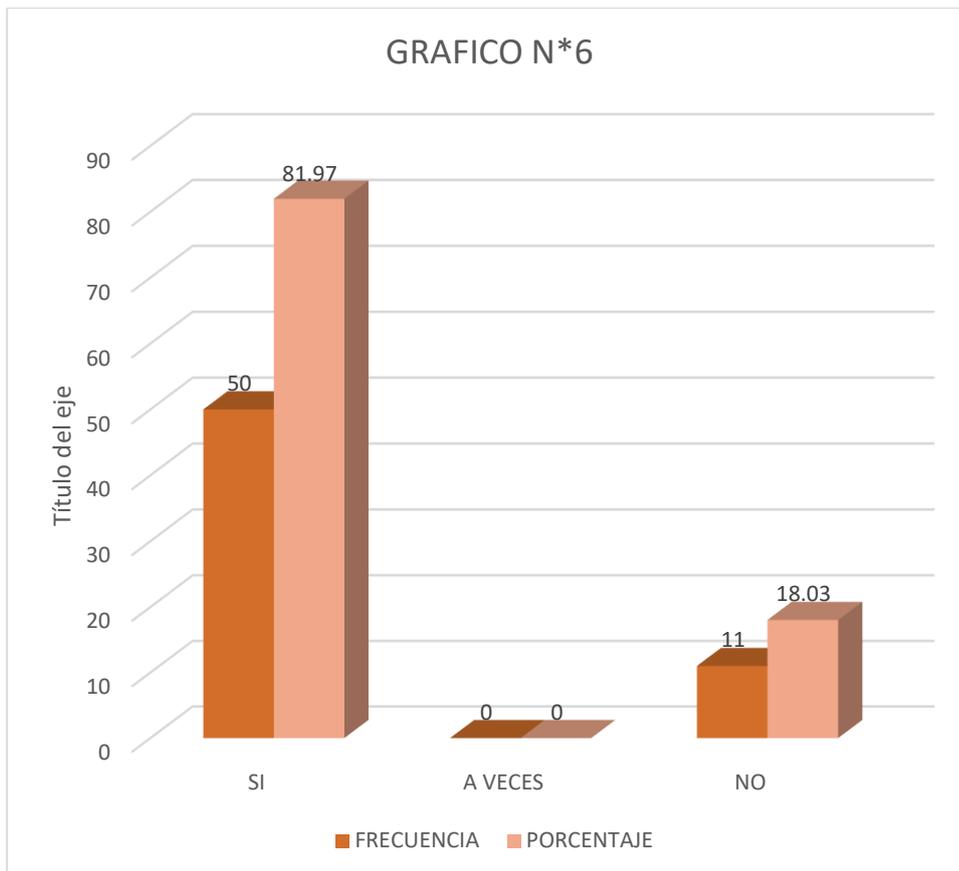
En la tabla N° 11 y el Grafico N° 5: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, encontramos que el 54.10% fue no, mientras que el 15.90% si y el 0% a veces. es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal no realizo sexo vía anal.

Item 6. Tuvo antecedente de infección vaginal.

Tabla N° 12

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	50	81.97	50	81.97
A VECES	0	0	50	81.97
NO	11	18.03	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°12

Interpretación:

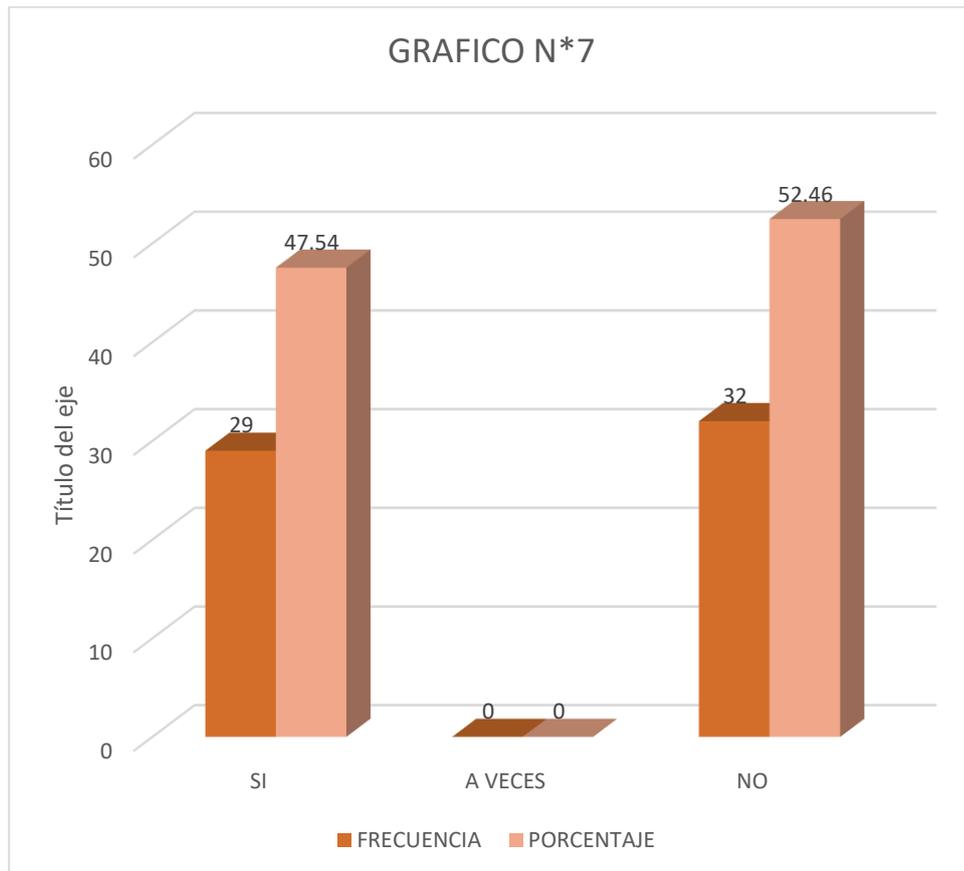
En la tabla N° 12 y el Grafico N° 6: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, encontramos que el 81.97% fue si, mientras el 18.03% no y el 0% a veces.; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal si tuvo antecedente de infección vaginal.

Item7. Ha tenido varias parejas sexuales.

Tabla N° 13

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	29	47.54	29	47.54
A VECES	0	0	29	47.54
NO	32	52.46	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°13

Interpretación:

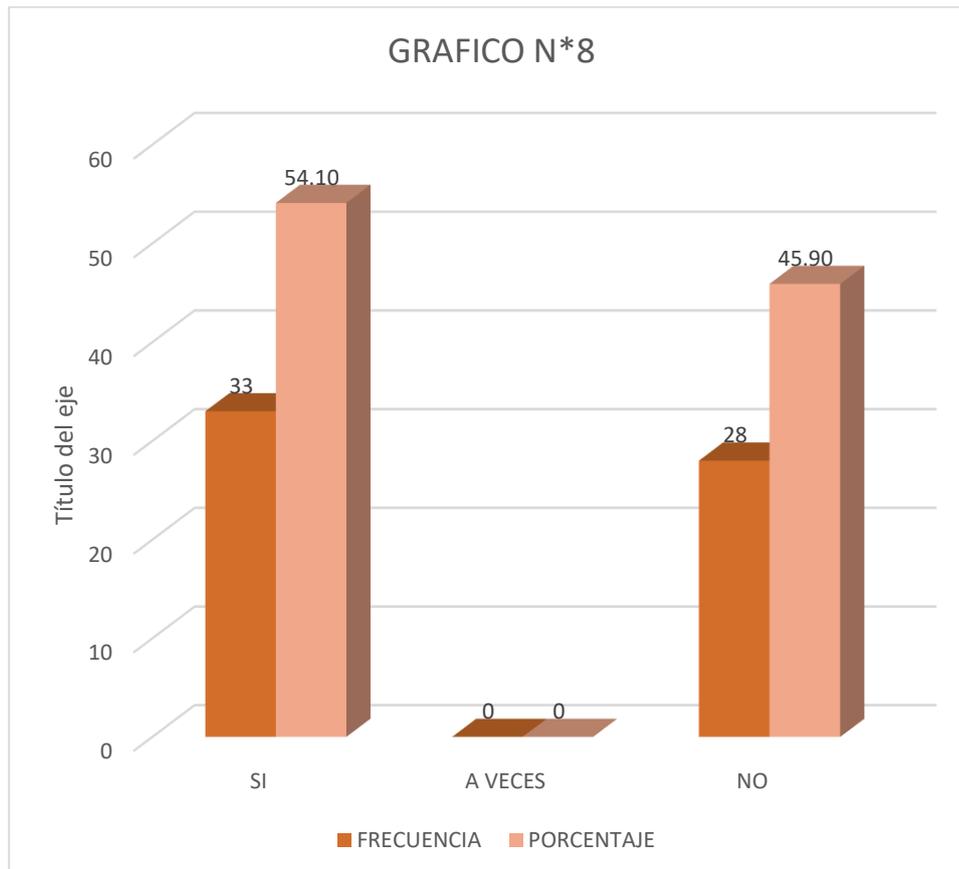
En la tabla N° 13 y el Grafico N° 7: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, encontramos que el 52.46% fue no, mientras el 47.54 si y el 0 % a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal no ha tenido varias parejas sexuales.

Item8: Tuvo hábitos nocivos.

Tabla N° 14

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	33	54.10	33	54.10
A VECES	0	0	33	54.10
NO	28	45.90	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°14

Interpretación:

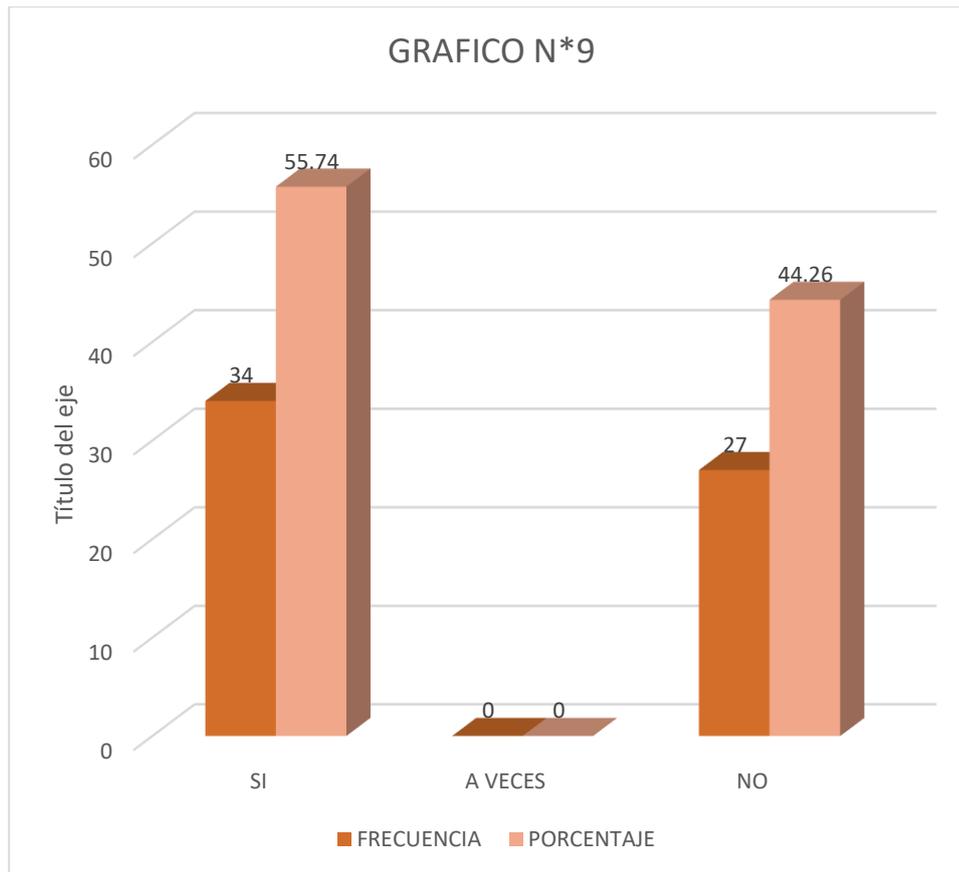
En la tabla N° 14 y el Grafico N° 8: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, encontramos que el 54.10% fue si, mientras que el 45.90% no y el 0% a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal si ha tenido hábitos nocivos.

Item9: Refirió dispareunia.

Tabla N° 15

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	34	55.74	34	55.74
A VECES	0	0	34	55.74
NO	27	44.26	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°15

Interpretación:

En la tabla N° 15 y el Grafico N° 9: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, encontramos que el 55.74% fue si, mientras que el 44.26 no y el 0% a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal si refirió dispareunia.

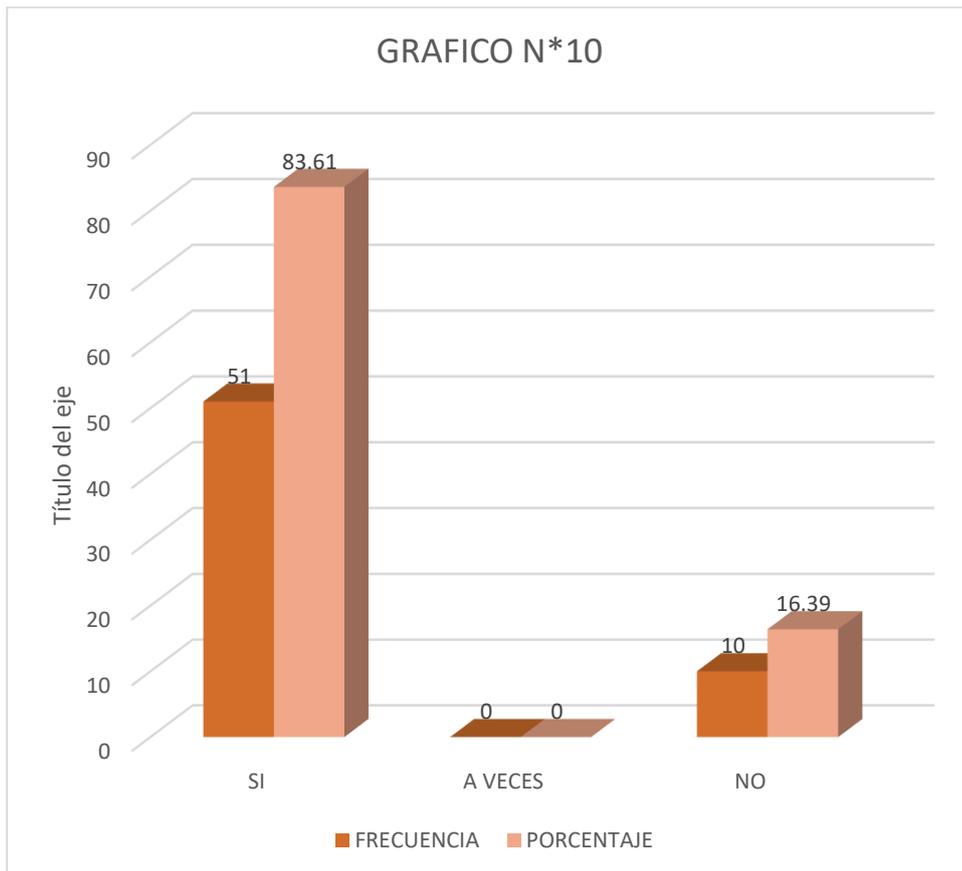
Item10: Presentó flujo vaginal.

Tabla N° 16

--

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	51	83.61	51	83.61
A VECES	0	0	51	83.61
NO	10	16.39	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°16

Interpretación:

En la tabla N° 16 y el Grafico N° 10: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, encontramos que el 83.61% fue si, mientras que el 16.39% no y el 0% a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal si presento flujo vaginal.

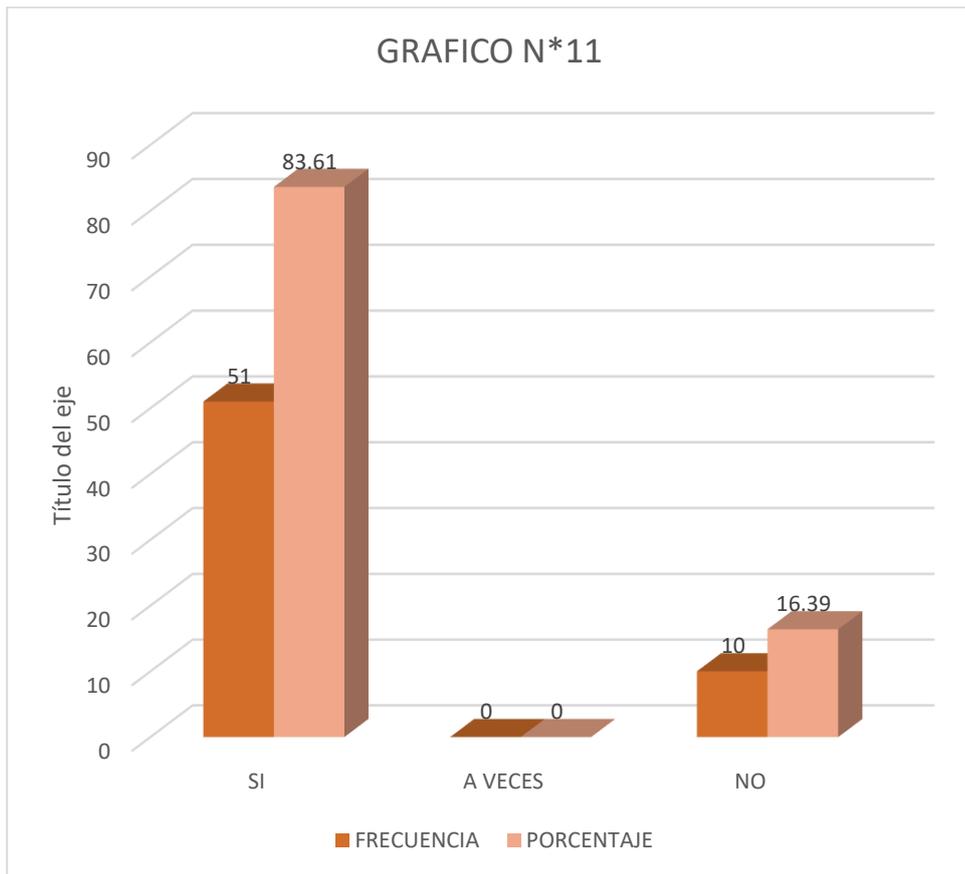
Item11: Presentó prurito vaginal.

Tabla N ° 17

--

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	51	83.61	51	83.61
A VECES	0	0	51	83.61
NO	10	16.39	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°17

Interpretación:

En la tabla N° 17 y el Grafico N° 11: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, 83.61% fue si, mientras el 16.39 no y el 0% a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal si refirió prurito vaginal.

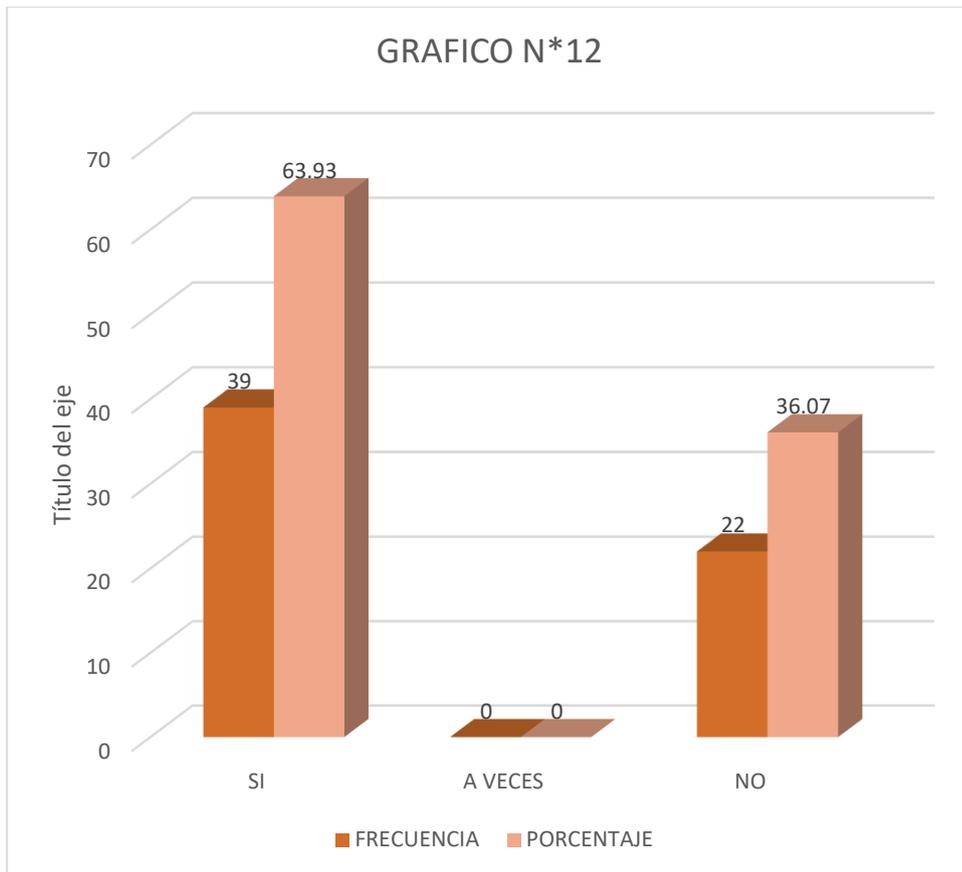
Item12: Presentó mal olor.

Tabla N° 18

--

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	39	63.93	39	63.93
A VECES	0	0	39	63.93
NO	22	36.07	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°18

Interpretación:

En la tabla N° 18 y el Grafico N° 12: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, 63.93% fue si, mientras que el 36.07% no y el 0% fue a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal si presento mal olor.

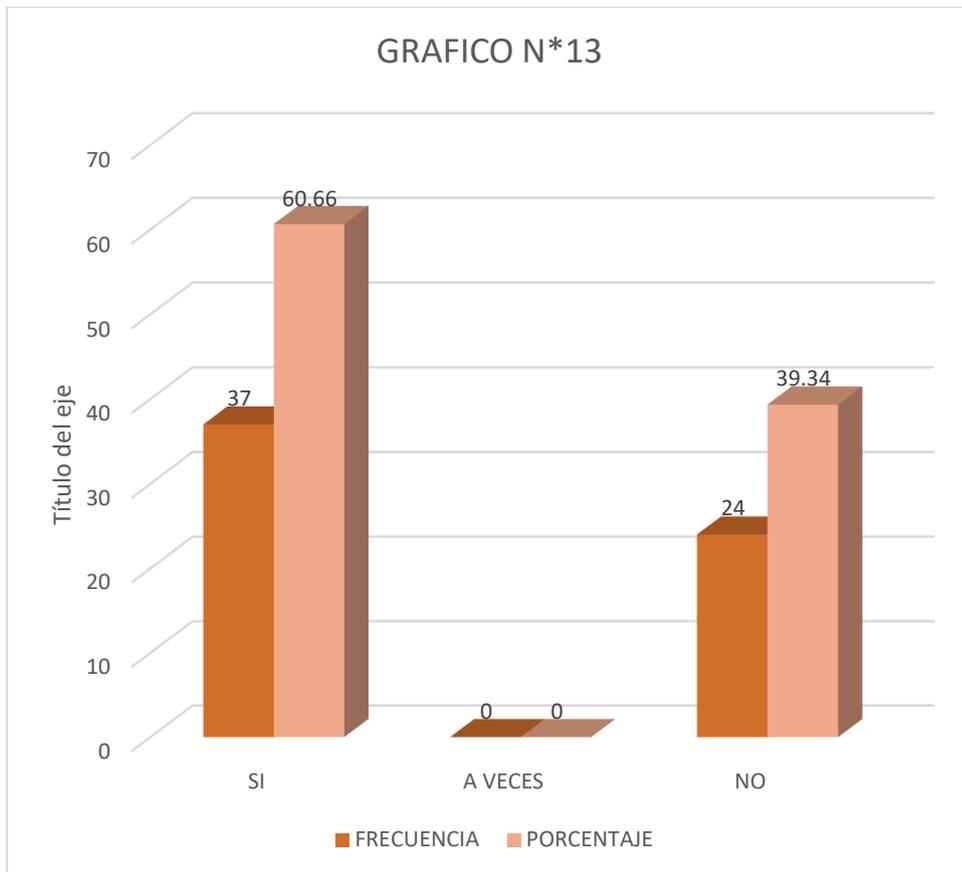
Item13: Ha tenido candidiasis vaginal.

Tabla N° 19

--

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	37	60.66	37	60.66
A VECES	0	0	37	60.66
NO	24	39.34	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N°19

Interpretación:

En la tabla N° 19 y el Grafico N° 13: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil, 60.66% fue si, mientras que el 39.34 no y el 0% a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal si ha tenido candidiasis vaginal.

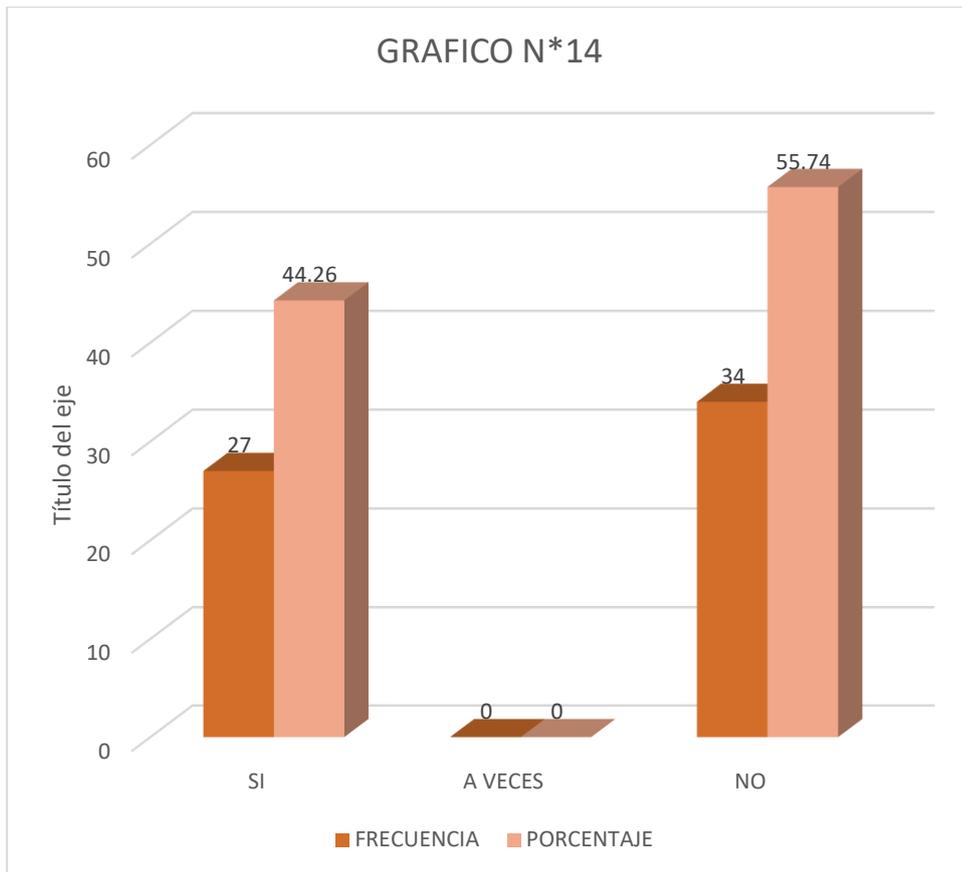
Item14: Ha tenido tricomoniasis vaginal.

Tabla N° 20

--

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	27	44.26	27	44.26
A VECES	0	0	27	44.26
NO	34	55.74	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de Datos.



Fuente: Tabla N° 20

Interpretación:

En la tabla N° 20 y el Grafico N° 14: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil el 55.74% fue no, mientras que el 44.26% si y el 0% a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal no ha tenido tricomoniasis vaginal.

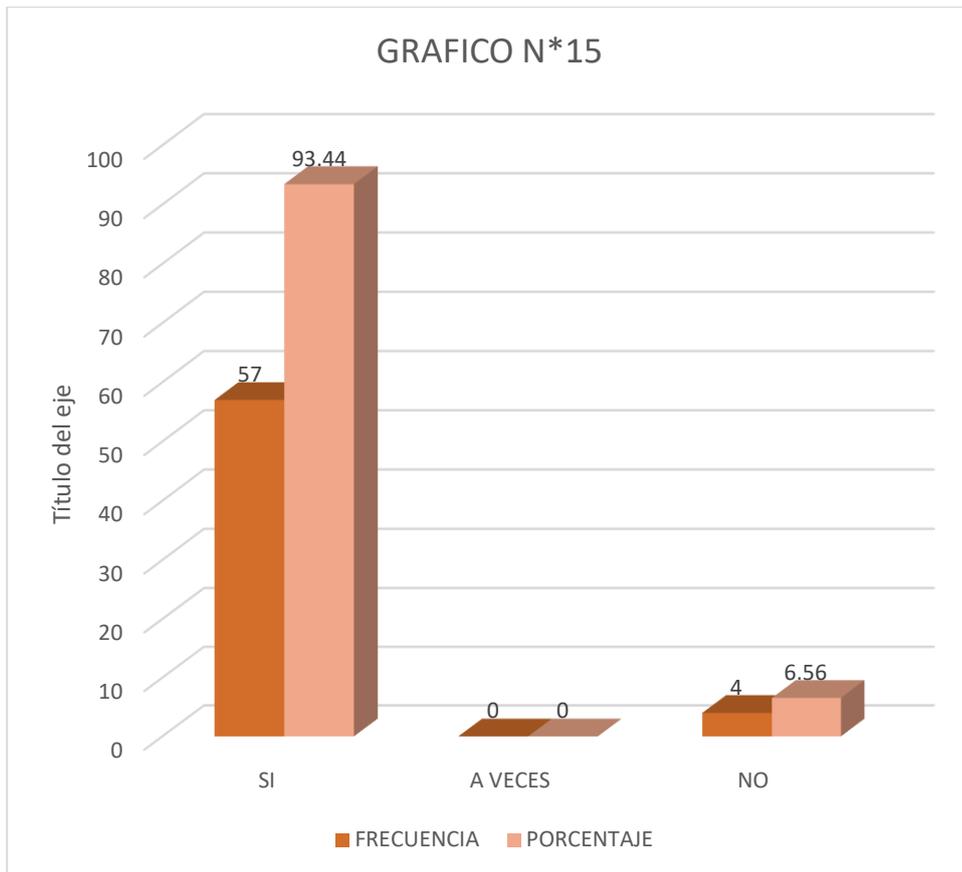
Item15: Ha tenido vaginosis bacteriana.

Tabla N°21

--

VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	57	93.44	57	93.44
A VECES	0	0	57	93.44
NO	4	6.56	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N° 21

Interpretación:

En la tabla N° 21 y el Grafico N° 15: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil el 93.44% fue si, mientras el 6.56% no y el 0% a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal si ha tenido gardnerella vaginalis.

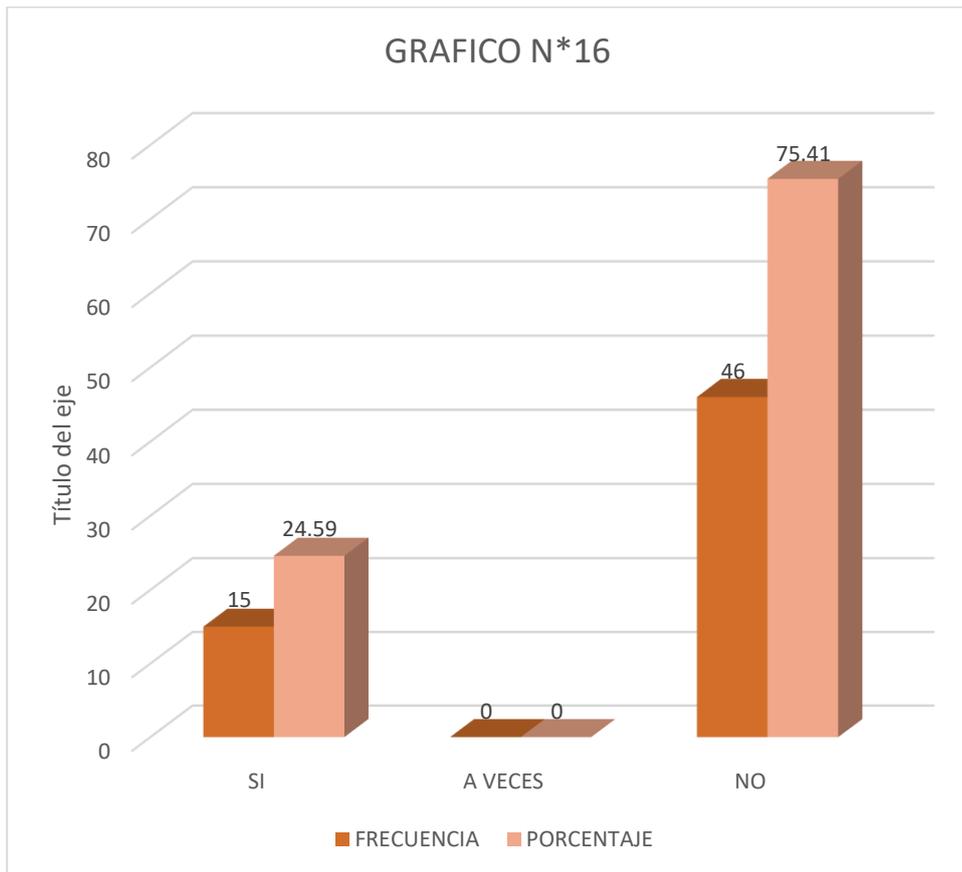
Item 16: Ha tenido virus del papiloma humano.

Tabla N°22



VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	F. ACUMULADA	% ACUMULADO
SI	15	24.59	15	24.59
A VECES	0	0	15	24.59
NO	46	75.41	61	100
TOTAL	61	100		

Fuente: Base de datos.



Fuente: Tabla N° 22

Interpretación:

En la tabla N° 22 y el Grafico N° 16: En su análisis descriptivo muestran que del 100% (61) de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil el 75.41% fue no, mientras que el 24.59 si y el 0% a veces; es decir, la mayoría de mujeres en edad fértil con infección vaginal no ha tenido virus del papiloma humano.

5.2 Analisis Inferencial.

Contrastación de Hipótesis.

HIPOTESIS GENERAL .

H1: Si existe relación significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central – Jesus Maria.

Ho: No existe relación significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central.

Tabla N° 23 Correlación entre los Factores Individuales y las Infecciones Vaginales.

Correlaciones

			FACTOR INDIVIDUAL	INFECCION VAGINAL
Rho de Spearman	FACTORES INDIVIDUALES	Coeficiente de correlación	1,000	,825**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	61	61
	INFECCIONES VAGINALES	Coeficiente de correlación	,825**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	61	61

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

Interpretación: Los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna. Podemos ver que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" (.825**), entonces la correlación es positiva alta y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, por lo tanto podemos concluir que a un nivel de correlación 0.825**, si existe relación positiva y significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital militar, Lima – Perú.

HIPOTESIS ESPECIFICA 1

H1: Si existe relación significativa entre los factores protectores y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central, Lima – Peru.

Ho: No existe relación significativa entre los factores protectores y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central, Lima – Peru.

Tabla N° 24 Correlación entre los Factores Protectores y las Infecciones Vaginales.

			FACTOR PROTECTOR	INFECCION VAGINAL
Rho de Spearman	FACTORES PROTECTORES	Coeficiente de correlación	1,000	,759**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	61	61
	INFECCIONES VAGINALES	Coeficiente de correlación	,759**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	61	61

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

Interpretación: Los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna. Podemos ver que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" (.759**), entonces la correlación es positiva alta y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, por lo tanto podemos concluir que a un nivel de correlación 0.759**, si existe relación positiva y significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital militar, Lima – Perú.

HIPOTESIS ESPECIFICA 2

H2: Si existe relación significativa entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central, Lima – Perú.

Ho: No existe relación significativa entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central, Lima – Perú.

Tabla N° 25 Correlación entre los Factores de Riesgo y las Infecciones Vaginales.

Correlaciones.

		FACTOR DE RIESGO	INFECCION VAGINAL
Rho de Spearman	FACTORES DE RIESGO	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,673**
		N	61
	INFECCIONES VAGINALES	Coefficiente de correlación	,673**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	61

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

Interpretación: Los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna. Podemos ver que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" (.673**) entonces la correlaciones positiva moderada y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, por lo tanto podemos concluir que a un nivel de correlación .673**, si existe relación positiva y significativa entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales en el Hospital Militar Central, Lima – Perú.

5.3 Discusión de Resultados.

De acuerdo a los resultados hallados en la estadística realizada, se encontró lo siguiente:

Primera:

En la presente investigación respecto a la hipótesis general se encontraron los siguientes resultados: Si existe relación significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central, Lima – Perú. en contrastación a ello citamos a Orellana (2018), realizo una investigación en Huaral, titulado: Características personales de las mujeres en edad fértil con síndrome de flujo vaginal en un centro de salud peruano. Resultados: El 44% de las mujeres que participo en el estudio tenia una edad entre 27 y 38 años, la candidiasis fue la característica mas común con un 46%. Las características sexuales y reproductivas mas frecuentes fueron: el 86% inicio sus relaciones sexuales antes de los 19 años, el 56% han tenido de 1 a 2 parejas sexuales, el 88% ha empleado algún método anticonceptivo, el 93% tuvo antecedentes de descensos vaginales, el 88% no usa preservativo en sus relaciones sexuales y el 41% ha practicado el sexo anal., en relación a las practicas de higiene, el 43% de las mujeres siempre realizan el lavado diario de los genitales, el 35% utilizan jabon perfumado como sustancia que usa para higiene intima, el 57% siempre realizan una limpieza de los genitales de atrás hacia adelante, el 78% de ellas utilizan material de algodón como prenda de uso interior, el 84% de las mujeres siempre realizan el cambio de ropa interior diariamente, el 98% de ellas nunca realizan el intercambio de ropa interior. Conclusión: Las mujeres con síndrome de flujo vaginal presentan deficiencias en relación a sus practicas sexuales y medidas de higiene. ¹⁵; por lo tanto el flujo vaginal es el síntoma más común en la población en estudio, en relación a deficiencias en sus prácticas sexuales y medidas de protección, lo cual condiciona la elevada incidencia de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil.

Segunda:

En relación a la primera hipótesis específica se encontraron los siguientes resultados: Si existe relación significativa entre los factores protectores y las infecciones vaginales en el Hospital Militar Central Luis Arias Schreiber, Jesús María, en contrastación a ello citamos a Sañudo, (2016) realizó una investigación en Ayacucho – Perú, titulada. “Factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Centro de Salud Los Licenciados. Resultados: Se encontró que la frecuencia de vulvovaginitis fue del 63,1%, para el caso de la vaginosis bacteriana fue del 40,5%, candidiasis 21,2% y tricomoniasis 1,4%. Así mismo el tipo de lavado vaginal con agua más jabón (OR = 2,76; IC 95% 1,42 – 5,33), el inicio temprano de actividad sexual (OR = 2,82; IC 95% 1,61 – 4,96), el uso de anticonceptivos orales, inyectables o dispositivo intrauterino (OR = 4,15; IC 95% 2,25 – 7,64), constituyeron factores de riesgo con valores estadísticamente significativos para la vaginosis bacteriana. Conclusiones: los factores asociados a la vulvovaginitis el tipo de lavado vaginal con agua más jabón., el inicio temprano de actividad sexual. 17

or lo tanto la deficiencia en el uso de factores de protección como hábitos deficientes de higiene vaginal, asociados a un inicio de actividad sexual, así como el uso inadecuado del preservativo condicionan una frecuencia elevada de casos de infecciones vaginales como la vaginosis bacteriana, la candidiasis vaginal, la tricomoniasis o el virus del papiloma humano.

Tercera:

En relación a la segunda hipótesis específica se encontraron los siguientes resultados: Si existe relación significativa entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales en el Hospital Militar Central Luis Arias Schreiber, Jesús María, en contrastación a ello citamos a

Zapata J , Pérez A , Tirado A , et al.(2018) realizó una investigación en Medellín - Colombia, titulado “Factores de Riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias. Resultados: Se encontró ASCUS en el 9,1%; LEICU de bajo grado en el 4,5%, e infecciones vaginales en el 30.7% de las participantes, siendo la vaginosis bacteriana la infección más común. Además, los antecedentes previos de VPH tienen asociación

estadística con el ASCUS OR=36,69 IC 95% (3,56-378,15) y con las vaginosis por *Gardnerella* OR=10,57 IC 95%(1,07-104,64), mientras que las infecciones urinarias tuvieron asociación estadística con la candidiasis OR=4,46 IC 95% (1,21-16,5). Conclusiones: Los hallazgos encontrados pueden servir como información descriptiva acerca de la frecuencia de IV y LEICU en poblaciones universitarias para continuar o mejorar programas de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, en poblaciones jóvenes. ²²

Existe una relación directa entre los factores de riesgo como los hábitos nocivos, los antecedentes de infección vaginal y las conductas sexuales inapropiadas, esto conlleva a otras patologías ginecológicas como el virus del papiloma humano, vaginosis bacteriana, tricomoniasis.

CONCLUSIONES

Luego de finalizar el Estudio de investigación se concluye que:

Primera:

Se determina, según el nivel de correlación de Rho Spearman 0,825 y un p valor de 0,000 menor a 0,05, existe una correlación positiva alta y significativa; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Existe relación significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en el Hospital Militar Central, Lima – Perú.

Segunda:

Se establece, según el nivel de correlación de Rho Spearman 0,759 y un p valor de 0,000 menor a 0,05, existe una correlación positiva alta y significativa; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Existe relación significativa entre los factores protectores y las infecciones vaginales en el Hospital Militar Central, Lima – Perú.

Tercera:

Se identifica, según el nivel de correlación de Rho Spearman 0,673 y un p valor de 0,000 menor a 0,05, existe una correlación positiva moderada y significativa; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Existe relación significativa entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales en el Hospital Militar Central, Lima – Perú.

RECOMENDACIONES.

De acuerdo a las conclusiones halladas recomendamos lo siguiente:

Primera:

Es necesario que se realicen talleres informativos y demostrativos de manera virtual sobre las infecciones vaginales de acuerdo a las características individuales de cada paciente, organizadas por las obstetras del Hospital Militar Central, podría realizarse dos veces por semana para abarcar distinto horario y así captar mayor cantidad de participantes orientadas a las mujeres en edad fértil; de esta manera orientarlas en salud sexual, concientizándolas para que mejoren sus estilos de vida y los riesgos de contraer infecciones vaginales.

Segunda:

Se sugiere que en el establecimiento de salud el profesional de la salud realice talleres sobre educación preventivo promocional, realizado por el profesional obstetra, y así evitar las infecciones vaginales recurrentes o su complicación, lo cual contribuirá al bienestar de la población en estudio, como son las mujeres en edad fértil quienes son las que presentan en su mayoría dicha afección.

Tercera:

Se recomienda que en el establecimiento de salud se realice una campaña de despistaje de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil, para lo cual el servicio de gineco obstetricia coordinara con el jefe de laboratorio para la toma de muestras de acuerdo a los protocolos establecidos debido a la pandemia, y así poder abarcar la mayor cantidad de pacientes con dicha patología.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hoffman , Schorge , Schaffer , Halvorson , Bradshaw , Cunningham. Infecciones Ginecológicas. En Carbajal NLG, editor. Williams Ginecología. México Distrito Federal: Editorial Mexicana; 2012. p. 64.
2. Rowley J, Vander S, Koremp E. Clamidia, gonorrea, tricomoniasis y sífilis: estimaciones globales de prevalencia e incidencia. Bull World Health Organ. 2019; 97(8).
3. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. [Online]; 2019. Acceso 10 de Marzode 2020. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).
4. Zhang Z, Kang L, Wang W, Zhao X. Prevalencia y diversidad genética de los aislados clínicos trichomonas vaginalis. Parasitos y Vectores. 2018; 11(124).
5. Martin G, Garcia J. progresos de obstetricia y ginecologia, Vaginitis aeróbica y otras anormalidades vaginales. Sociedad Española de ginecologia y obstetricia. 2019; 62(1)
6. Pineda Murillo J, Cortes figueroa A. Candidosis vaginal. Revisión de la literatura y situación de México y otros países latinoamericanos. Revista medica de Risaralda. 2017; 23(1).
7. Ambrozio C, Nagel A, Jeske S. Trichomonas vaginalis Prevalecia y factores de riesgo para las mujeres en el sur de Brasil. Revista del Instituto de Medicina Tropical de Sao paulo. 2016; 58(61).
8. Pere Delgado O, Vasquez Zapata Y. Vaginitis y vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil y gestantes en un centro de salud de la provincia de Chiclayo. Salud y vida sipanense. 2016; 3(2).
9. Sabino C. El proceso de Investigacion. Panapo ed. Caracas; 1992.
10. Hernandez Sampieri R. Metodologia de la Investigacion. Sexta ed. Interamericana , editor. Mexico distrito federal: Mexicana; 2014.

11. Hernandez Sampieri R. Metodología de la investigación. Quinta ed. Mexico distrito federal: The McGraw-Hill Companies, Inc; 2010.
12. Muñoz Razo C. Como Elaborar y Asesorar una Muestra de Tesis. Segunda ed. Mexico. La Fontaine, 2011, Importancia de la Investigación; 134.
13. Pineda EB, Alvarado L. Metodología de la investigación. 2nd ed. Washington: Publicación de la organización Panamericana de la salud; 1994.
14. Avello Martinez R, Rodríguez Monteagudo M, Sosa López D. ¿Por qué enunciar las limitaciones del estudio? Medisur. 2019; 17(1).
15. Orellana E. Características personales de las mujeres en edad fértil con síndrome de flujo vaginal en un centro de salud peruano, 2018. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2018; 4(2).
16. Vidal Escudero RP. Factores de riesgo para síndrome de flujo vaginal en adolescentes y jóvenes atendidas en el Centro Especializado en Salud Sexual y Reproductiva. Jesús María 2016-2017 Lima: Universidad San Martín de Porres; 2016-2017.
17. Candy SHf. Factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Centro de Salud —Los Licenciados, Ayacucho 2016. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2016.
18. Matovu KF, Nair BE, Gonasagrie M, Palanee Phillips Anu T. Adquisición de infecciones de transmisión sexual entre mujeres que utilizan una variedad de opciones anticonceptivas: un estudio prospectivo entre mujeres africanas de alto riesgo. Journal of the International AIDS Society. 2019; 22(2).
19. Zambrano F, Loo N. Infecciones vaginales en mujeres en edad fértil. Polo del Conocimiento. 2018; 25(3).
20. Kenyon. Chris BJKMBR. Incidencia Trichomonas vaginalis está asociado con la concurrencia de la asociación. Journal of The American Sexually Transmitted Diseases Association. 2017; 44(11).

21. De Oliveira Ignacio M. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados entre mujeres que tienen sexo con mujeres. *Revista latinoamericana de enfermería*. 2018; 26: p. 2-8.
22. Zapata J, Pérez A, Tirado A, Gonzales J, Velasquez S. Factores de Riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín – Colombia, *Enferm. glob (internet)*. 2018 abr. (citado el 17 Oct. del 2020); 17(50) pp. 87. Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.275881>
23. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Saludjalisco*. 2014;(1).
24. Paramo M. Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. Chile, Sociedad Chilena de Psicología. (Internet). 2011 (Citado el 20 Oct del 2020); 29(1) pp. 85 – 95.
25. Marconi C, Duarte M, Silva D, Silva M. Prevalencia y factores de riesgo de vaginosis bacteriana en mujeres en edad reproductiva. *Internacional journal Gynecology and Obstetrics*. 2015; 131(2): p. 1-5.
26. López , Ubilla , Morales C, Zitko P, Burgos V. Hábitos higiénicos vulvo-vaginales de consultantes ambulatorias en gineco-obstetricia. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2015; 80(4).
27. Organización Panamericana de la salud. manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno infantil. 2nd ed. Washington; 1999.
28. Cabanillas Carhuaz S. Factores socio culturales asociados a vaginosis bacteriana. *Revista peruana de Obstetricia-Enfermería*. 2014; 10(21).
29. Pilco Escalante V, Vasquez Ruiz AC. Factores Sociodemográficos relacionados al autocuidado del adulto mayor Iquitos: Universidad Nacional de la amazonia peruana; 2011.
30. Gonzales Monzón EP. Factores personales asociados a infecciones vaginales en gestantes que realizan su atención

- prenatal en el Centro Materno Infantil Ollantay Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
31. Bradshaw C, Walker S, Vodstrcil L. La influencia de los comportamientos y las relaciones en la microbiota vaginal de las mujeres y sus parejas femeninas. *The Journal of Infectious Diseases*. 2014; 209(10).
 32. González. F, Santisteban Gómez A, Ortiz Sánchez. Y, Pérez Marin D, González Rodríguez MdR. Factores de riesgo asociados a infección vaginal en gestantes. *Multimed Revista Médica. Granma*. 2019; 23(3).
 33. Steven S. La Microbiota Vaginal, Defensa Anfitriona y Fisiología Reproductiva. *The journal of Physiology*. 2017; 595(2).
 34. Ministerio de Salud, Guía Nacional de Manejo de Casos de ETS internet . 2014 citado el 30 Octubre del 2020 ; p, 50 - 52 pag. 50 - 52
 35. Asociación Española de patología cervical y colposcopia. Infecciones del Tracto Genital Inferior. En Torné A dPM, editor. *Guías*. Barcelona; 2016. p. 66.
 36. Trejos Valverde R. Vaginosis Bacteriana. *revista Médica de Costa Rica y centro america*. 2012; 602.
 37. Zhao L. Evaluación del microbioma vaginal en el diagnóstico clínico y manejo de enfermedades infecciosas vaginales. *Chinese Medical Journal* 2019, 132(9); p 1100 – 1103.
 38. Ramos Ortega G, Diaz Hernandez MdC, Rodríguez Moctezuma J, Domínguez Gomez F. Citología cervical Satisfactoria. *Revista Medica del instituto Mexicano de Seguro Social*. 2014; 52(6).
 39. Es Salud. Detección temprana del Cáncer de Cuello Uterino en EsSalud. [Online]. Lima; 2016. Acceso 01 de Junio de 2020. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCERCUELLOUTERINO.pdf.

40. Moreno Barrios MC. Actualización en el reporte de citología cervicovaginal basado en el Sistema Bethesda. Revista de obstetricia y ginecologia de Venezuela. 2017; 77(1).
41. Capa Bohórquez P.; Betancourt Bohórquez F.; Orellana Cortez C.; Cedeño Zambrano M. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm.3,septiembre, ISSN: 2588-073X, 2019, pp. 1104-1105
42. Universidad Juarez Autónoma de Tabasco. StuDocu. [Online]; 2018. Acceso 30 de Juniode 2020. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-juarez-autonoma-de-tabasco/ciencias-de-la-salud/resumenes/antecedentes-gineco-obstetricos/3060610/view>.
43. Marangoni A. Actividad in vitro del extracto de agua de Spirulina platensis contra diferentes especies de Candida aisladas de casos de candidiasis vulvovaginal. Plos One. 2017; 12(11).
44. Clínica Guidelines. [Online] Acceso 15 de Marzo de 2020. Disponible en: <https://medicalguidelines.msf.org/viewport/CG/latest/secrecion-vaginal-anormal-23443439.html>.
45. Bahamon Muñeton J, Viancha Pinzon M. Practicas y conductas sexuales de riesgo en jovenes. Psicologia del Caribe. 2014; 31(02).
46. Minsa, Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Perú, 31 de Agosto 2016, p 5
47. Yeruva t, Rajkumar H, Donugama V. Perfil de lactobacilos vaginales en mujeres embarazadas con flora vaginal normal y anormal. Indian Journal of medical research. 2017; 146(4).
48. Información a tu salud. Renalinfo.com. [Online] Acceso 15 de Marzode 2020. Disponible en: <https://renalinfo.com/una-buena-higiene-intima/>.
49. Healthwise. Cigna international. [Online]; 2017. Acceso 12 de Marzode 2020. Disponible en: <https://www.cigna.com/individuals->

[familias/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/comportamiento-sexual-de-alto-riesgo-tw9064](https://www.familias/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/comportamiento-sexual-de-alto-riesgo-tw9064).

50. López Barbosa N, Castro Jimenez MA, Gamboa Delgado EM. Prevalencia y determinantes de las infecciones vaginales en mujeres. Revista chilena de obstetricia y ginecologia. 2009; 74(2).
51. Real Academia de Medicina de España. Diccionario de Términos Médicos
52. Lobo T, Feijo G, Carvalho S. Una evaluación comparativa de la prueba de Papanicolaou para el diagnóstico de tricomoniasis. Journal of the american Sexually transmitted diseases association. 2003; 30(9).
53. Romero Herrero D. Vaginosis Bacteriana. Enfermedades Infecciosas Microbiología Clínica. 2016; 34(3).
54. Álvarez Mesa MI, Domínguez Gómez J, de la Torre Navarro LM. Factores relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2014; 13(2).
55. Caring for Your Teenager. Healthy children. [Online]; 2016. Acceso 12 de Marzode 2020. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/Paginas/default.aspx>.
56. Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Archivos de cardiología de México. 2002; 72(1).
57. Manterola c, Quiroz G, salazar p, garcia Nayeli. Metodología de los tipos y diseños de estudio mas frecuentemente utilizados en investigacion clinico. Revista Medica Clinica Condes. 2019; 30(1).
58. Mejia T. <https://www.lifeder.com/investigacion-correlacional/>. [Online]; 2017. Acceso 10 de Marzode 2020.
59. Rosental M, Pavel I. Diccionario Fislosofico. Pueblos Unidos ed. Montevideo; 1965.
60. Arias Gomez J, Villasis Keever A, Miranda Novales MG. El protocolo de investigación III: la poblacion de estudio. Revista Alergia Mexico. 2016; 63(2).
61. Luis López P. Población, muestra y muestreo. Punto Cero. 2004; 9(8).

62. Behar Rivero DS. Metodología de la investigación New york: Shalom; 2008.
63. Cervantes V. [Online].; 2005. Acceso 30 de Junio de 2020. Disponible en: http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/1113/8574/8604/Articulo_1_Alfa_de_Cronbach_9-28_2.pdf.
64. Frias Navarro D. Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. [Online].; 2019. Acceso 30 de Junio de 2020. Disponible en: <https://www.uv.es/~friasnav/AlfaCronbach.pdf>.
65. Baron Diaz LY. Confiabilidad y validez de constructo del instrumento. tesis. Bogota: Universidad Nacional de Colombia, Departamento de Enfermería.
66. Artilles Visbal Leticia, Otero Iglesias Jacinta y Barrios Osuna Irene. Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud. Edit. Ciencias Médicas.
67. Ñaupas Paitán Humberto, Valdivia Dueñas Marcelino, Palacios Vilela Jesús y Romero Delgado Hugo. Metodología de la Investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de Tesis.

ANEXOS

ANEXO N°1. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA FICHA DE RECOLECCION DE DATOS TITULO.

Factores individuales y las Infecciones Vaginales en Mujeres en Edad Fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima – Perú 2019.

I. DATOS GENERALES.

1.1 Edad	1.2 Nivel educativo	1.3 Estado civil	1.4 Ocupación
.....	Primaria ()	Soltera ()	Estudiante ()
	Secundaria ()	Casada ()	Ama de casa ()
	Superior ()	Conviviente ()	Trabaja ()

DIMENSIONES	Variable X: FACTORES INDIVIDUALES	SI	A VECES	NO
Factores Protectores	Usa preservativo en relaciones sexuales			
	Usa otro método anticonceptivo			
	Recibe tratamiento para infección vaginal			
	Practica Higiene int. más de dos veces al día			
Factores de Riesgo	Practica sexo vía anal			
	Tiene antecedente de infección vaginal			
	Ha tenido varias parejas sexuales			
	Tiene Hábitos nocivos			
	Variable Y: INFECCIONES VAGINALES	SI	A VECES	NO
Sintomatología	Refiere dispareunia			
	Presenta flujo vaginal			
	Presenta Prurito vaginal			
	Presenta mal olor			
Análisis de Laboratorio	Tiene Candidiasis vaginal			
	Tiene Tricomoniiasis vaginal			
	Tiene Vaginosis bacteriana			
	Tiene PVH			

ANEXO N°2. JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mag. Obst. Ruth Moran Belarza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada: Factores Individuales y los Impactos Negativos en Mujeres en Edad Gestal Atendidas en el Hospital Militar Central General Luis Arias Salcedo Lima 2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

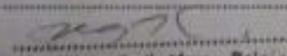
SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....


Mag. Obst. Ruth Moran Belarza
 COP 8314
 SERVICIO DE OBSTETRICIA
 NOMBRE DEL EXPERTO JUEZ EXPERTO
 FICSA

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): M^o Norma Celina Casas Riquena

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada: Factores Individuales y las Infecciones Urogenitales en Mujeres en Edad Fértil, atendidas en el Hospital Militar Central General Liza Ana Sotolongo Alvarado
2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

SE DEBE COLOCAR TÍTULO DE INDIVIDUAL + FORMAS RIGIDAS.



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 CALLE 12719 - E.N.E. N.º 4179

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO

Entrevado juez experto (a): Dr. Sr. Kevin D. S. Torres

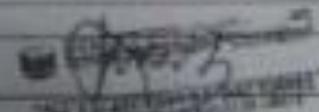
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Factores Individuales y las Depresiones
Univocales en Mujeres en Edad Gestacional en el
Hospital Militar Central Carlos León Torres
2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (S)	NO (N)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles			
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓	✓	

SUGERENCIAS:



 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ANEXO N° 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima – Perú 2020

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Indicadores	
<p>Problema Principal:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber – Lima 2020?</p> <p>Problema Secundario:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores protectores y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber - Lima 2020.</p> <p>Objetivo Específico:</p> <p>Establecer la relación entre los factores protectores y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber.</p> <p>Identificar la relación entre los factores de riesgo y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber</p>	<p>HG:</p> <p>Si existe relación significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber.</p> <p>HO:</p> <p>No existe relación significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luia Arias Schreiber.</p> <p>HE:</p> <p>Si exidte relación significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber .</p> <p>Arias Schreiber.</p> <p>Si existe relación significativa entre los factores individuales y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber .</p>	<p>Variable X:</p> <p>Factores individuales</p> <p>Variable Y:</p> <p>Infecciones Vaginales</p>	<p>Dimensiones:</p> <p>Factores protectores</p> <p>Uso de preservativo</p> <p>Métodos anticonceptivos</p> <p>Recibe tratamiento</p> <p>Higiene íntima</p> <p>Factores de Riesgo.</p> <p>Sexo vía anal</p> <p>Antecedente infección vaginal</p> <p>Varias Parejas Sexuales</p> <p>Hábitos nocivos</p> <p>Sintomatología</p> <p>Dispareunia.</p> <p>flujo,</p> <p>prurito</p> <p>Mal olor</p> <p>Analisis de laboratorio:</p> <p>Candidiasis vaginal</p> <p>Tricomoniasis vaginal</p> <p>Vaginosis bacteriana.</p> <p>VPH</p>	<p>Enfoque :</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo: No experimental</p> <p>Nivel:</p> <p>Descriptivo correlacional</p> <p>Método:</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: Transversal.</p> <p>Población. Conformada por 72 mujeres en edad fértil.</p> <p>Muestra: estará conformada por 61 mujeres que presentaron infecciones vaginales</p>

ANEXO N°4

AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS (GENERADO POR EL RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZARA LA INVESTIGACIÓN)