



FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**“FLUJO VAGINAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2018”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

PRESENTADO POR:

Bach. REJAS QUISPE KATYA EMPERATRIZ

ASESORA:

Mg. CORNEJO QUISPE SIRILA HOLGA

ICA – PERU

2019

Dedico esta investigación a mis seres queridos, mis padres y abuela por la confianza que me brindaron y porque me guiaron siempre por el buen camino, brindándome su apoyo, sus consejos, y la sabiduría de sus experiencias para tener la fortaleza y perseverancia de seguir adelante y no rendirme.

Agradezco a mi asesora Mg. Obst. Cornejo Quispe Holga, por su paciencia, sus aportes, críticas, comentarios, sobre todo por su comprensión y apoyo constante en la culminación satisfactoria de esta investigación.

RESUMEN

En la práctica profesional las infecciones vaginales, están siendo un dilema para el área de la salud reiterado, por lo que el 95 % de los casos tratados se deben principalmente a flujos o secreción vaginal.

Se realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018. El material y métodos utilizado: estudio de tipo observacional, transversal retrospectiva, analítica. Cuya población fue de 58 usuarias con métodos anticonceptivos.

Los resultados obtenidos fueron: Se tiene una relación directa entre el uso de anticonceptivos para la protección de la mujer y el flujo vaginal teniendo un valor de significancia de 0.002. El orden estadístico de uso de los métodos de control natal es anticonceptivo tipo inyectables 31%, seguido de píldoras anticonceptivas 27.6%, el uso de condones es en el 17.2%, espumas, T de Cu es en el mismo porcentaje 10.4% y otras como implantes o diafragma es en el 3.4%. El flujo vaginal blanquecino (hongos) se observa principalmente en mujeres con frecuencia de uso de anticonceptivos (17.9%), las mujeres que tienen flujo vaginal amarillo verdoso (clamidias) se observa que las mujeres usan píldoras (5.1%), las mujeres que presentan flujo vaginal color marrón (gonorrea) es frecuente en mujeres que usan T de cobre (5.1%), mientras que las que presentan flujo vaginal color blanco grisáceo olor a pescado (infección bacteriana) se observa predominantemente en mujeres cuyas parejas usan condones (5.1%).

Conclusión: Existe relación significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018.

Palabras clave: Flujo vaginal y métodos anticonceptivos, mujeres edad fértil

ABSTRACT

In the professional practice, vaginal infections are being a dilemma for the area of health repeated, so that 95% of treated cases are mainly due to vaginal discharge or flows.

An investigation was carried out whose objective was to determine the relationship between the use of contraceptive methods and vaginal discharge in women of childbearing age attended in the health center of Guadalupe from September to November 2018.

The material and methods used: observational study, cross retrospective, analytical. Whose population was 58 users with contraceptive methods.

The results obtained were: There is a direct relationship between the use of contraceptives for the protection of women and vaginal discharge having a significance value of 0.002. The statistical order of use of birth control methods is 31% injectable type contraceptive, followed by contraceptive pills 27.6%, the use of condoms is 17.2%, foams, Cu T is in the same percentage 10.4% and others as Implants or diaphragm is at 3.4%. The whitish vaginal discharge (fungi) is observed mainly in women with frequent use of contraceptives (17.9%), women who have yellowish-green vaginal discharge (chlamydia) it is observed that women use pills (5.1%), women who present Brown vaginal discharge (gonorrhoea) is common in women who use copper T (5.1%), while those who have a grayish-white vaginal discharge fish smell (bacterial infection) is predominantly observed in women whose partners use condoms (5.1%). Conclusion: There is a significant relationship between the use of contraceptive methods and vaginal discharge in women of childbearing age attended at the health center of Guadalupe from September to November 2018.

Key words: Vaginal discharge and contraceptive methods, women fertile age.

ÍNDICE	PÀG
CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.	Descripción de la Realidad Problemática	9
1.2.	Delimitación de la Investigación	11
	1.2.1.-Delimitación Temporal	10
	1.2.2.-Delimitación Espacial	11
	1.2.3.-Delimitación Social	11
	1.2.4.-Delimitación conceptual	11
1.3.	Formulación del Problema	11
	1.3.1. Problema Principal	11
	1.3.2. Problemas Secundarios	11
1.4.	Objetivos	12
	1.4.1. Objetivo General	12
	1.4.2. Objetivos Específicos	12
1.5.	Hipótesis de la Investigación	12
	1.5.1. Hipótesis	12
	1.5.2. Identificación y clasificación de variables	12
	1.5.3. Operacionalización de las variables	13
1.6.	Diseño de la investigación	14
	1.6.1. Tipo de Investigación	14
	1.6.2. Nivel de Investigación	14
	1.6.3. Método	14
1.7.	Población y Muestra de la Investigación	14
	1.7.1. Población	14
	1.7.2. Muestra	14
	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	14

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	14
1.8. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	15
1.8.1. Técnicas	15
1.8.2. Instrumentos	15
Técnica de análisis de datos	15
Ética	15
1.9. Justificación e Importancia de la Investigación	16
1.9.1. Importancia	16
1.9.2. Viabilidad	17
Limitaciones	17

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentos teóricos de la investigación	18
2.1.1. Antecedentes de la Investigación	18
2.1.2. Bases Teóricas	22
2.1.3. Definición de términos Básicos	33

CAPÍTULO II: PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Presentación de resultados	35
3.2. Interpretación, análisis y discusión de resultados	42

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES	43
4.2. RECOMENDACIONES	44
FUENTES DE INFORMACIÓN	45
ANEXOS	48
- Matriz de Consistencia	49
- Modelo de ficha epidemiológica	50
- Gráficos	53
- Autorización por el Centro de Salud	56
- Ficha de validación por jueces	57
- Ficha de consentimiento informado	60

INTRODUCCIÓN

La infección vaginal es un desbalance o variación de bacterias que se encuentran en la vagina y se produce por la baja de lactobacilos y la propagación de bacterias tipo hongos o parásitos incluyendo la aparición de algún virus.

Mereciendo este problema, una atención principal respecto a su prevención debido a que una mujer está expuesta a tener infecciones del tipo vaginal presentando sintomatologías en común como disuria, prurito vulvar, leucorrea y dispareunia, es que se realizará esta investigación con la finalidad de conocer la realidad sobre bases científicas. En el desarrollo práctico del día a día, los tipos de infecciones se determinan en concordancia con la sintomatología y características principales de las mismas, iniciándose en un gran porcentaje con el tratamiento empírico. Pero se hace necesario realizar el diagnóstico y tratamiento oportuno de estas entidades ya que a pesar de tratarse como benignas pueden convertirse en problemas graves, como por ejemplo la Vaginosis bacteriana el cual ha sido asociado con el parto pretérmino, la ruptura de membranas, corioamnionitis, endometritis puerperal, etc.

Las infecciones vaginales son causantes de síntomas desde leves hasta severos con flujo de características acorde al tipo del germen con sintomatología diversa, causante incluso de infertilidad cuando se complican con salpingitis.

La investigación se aborda en cinco capítulos: En el primer capítulo se plantea la problemática de esta enfermedad en las mujeres en edad fértil que acceden al Centro de Salud de Guadalupe, los objetivos son: se determinan las hipótesis y variables, así como su operacionalización, se diseña la investigación indicando la población y muestra la técnica de recolección de datos, y el instrumento. En el capítulo dos se aborda, los antecedentes de estudio, marco teórico y definición de términos básicos. En el capítulo tres se muestran los resultados, se indican las conclusiones y las recomendaciones. Para terminar, presentando la bibliografía consultada, la matriz de consistencia y modelo del instrumento.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

El flujo vaginal se origina por la infección de la vagina el cual se caracteriza por alguno de los siguientes síntomas: Descenso, prurito en la vulva, ardor, irritaciones, dispareunia, olor vaginal, lo que ocasionan un desbalance en la flora vaginal de la mujer.

En el día a día, las mujeres tratan de sobrellevar estas infecciones vaginales, ya que les produce un problema de salud reiterado, ya que el 95 % de los casos tratados se deben principalmente a consultas por flujos o secreción vaginal.

De los diferentes casos consultados se sabe que en una mujer puede coexistir varias formas clínicas (vaginitis y/o cervicitis) y si los exámenes ginecológicos no permiten definir la presencia del agente causante, la forma de tratamiento, se llevara a cabo de acuerdo al síndrome tales como: Síndrome del flujo o secreción vaginal: trichomoniasis, candidiasis y vaginosis bacteriana.¹

El 75% de las mujeres han presentado un problema de flujo vaginal, en cualquier momento de su vida. Generalmente el diagnóstico de estas

infecciones vaginales no se limitan a la sintomatología o exploración física, en algunas ocasiones se hace necesario una evaluación a nivel microscópico del flujo o secreción vaginal.¹

De la información recopilada de fuentes bibliográficas se menciona que existen factores que influyen a la mujer en su edad fértil a obtener dicha infección modificando el ecosistema normal en la vagina, como por ejemplo: el uso de los anticonceptivos, de jabones, productos químicos para uso en el área genital de la mujer para su aseo, la automedicación con antibióticos, la diabetes y una mala higiene ano- vagina. La utilización de los métodos anticonceptivos orales y locales como por ejemplo el dispositivo intrauterino (DIU), diafragmas y los preservativos.

Según estudio la OMS (Organización Mundial de la Salud) dio a conocer que el 90% han tenido alguna vez en su vida este síndrome vaginal, ya sea por hongos o otros microorganismos, provocando una serie de molestias vaginales en la mujer.

Por año existe una cantidad de 340 millones de pacientes con infecciones de transmisión sexual (ITS) las cuales son tratadas y curadas, dando una serie de características diagnosticarlo como un síndrome de flujo vaginal (OMS, 2016)²

En México, las Secreciones vaginales sean vuelto muy común y según varios estudios, la presencia de *Candida spp* de 25 y 50%.

En el Perú el 11.5% de mujeres declararon haber tenido flujo vaginal, la tasa de registros se ha incrementado en 0.8 %, según se ha dado en el año 2013 (10.7%).³

En Ica en un estudio publicado en el 2017 realizado en mujeres policías se encontró una gran cantidad de casos en vaginitis de 38,75% y el tipo vaginosis bacteriana con un 12,50%.

1.2. Delimitación de la Investigación

1.2.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL. - La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud de Guadalupe.

1.2.2. DELIMITACIÓN TEMPORAL. -La investigación se desarrolló en los meses de setiembre a noviembre del 2018.

1.2.3. DELIMITACIÓN SOCIAL. -Se llevó a cabo en las mujeres en edad fértil.

1.2.4. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL. -La investigación se limita a determinar relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema Principal

¿Cuál es la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018?

1.3.2. Problemas Secundarios

¿Cuál es el tipo de método anticonceptivo usado con mayor frecuencia por las mujeres en edad fértil con flujo vaginal atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018?

¿Cuál es el tipo de flujo vaginal según método anticonceptivo en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil con flujo vaginal atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018

1.4.2. Objetivos Específicos

- Establecer el tipo de método anticonceptivo usado con mayor frecuencia por las mujeres en edad fértil con flujo vaginal atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018
- Indicar el tipo de flujo vaginal según método anticonceptivo en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018
- Indicar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil con flujo vaginal atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018

1.5. Hipótesis de la Investigación

1.5.1. Hipótesis

Hipótesis General

Existe relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe. Setiembre a noviembre del 2018.

1.5.2. Identificación y clasificación de variables

Variable dependiente

- Flujo vaginal

Variable independiente

- Método anticonceptivo

Variabes intervinientes

- Edad
- Grado de instrucción
- Estado civil

1.5.3. Operacionalización de la variable

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	DIMENSIONES	Indicador	FUENTE
Variable dependiente Flujo vaginal Variable independiente Método anticonceptivo Variable interviniente	Secreción vaginal patológica Métodos empleados para evitar una gestación.	Variable que se obtendrá por examen vaginal, medida en escala nominal Anticonceptivo de uso más frecuente	-Blanquecino (Hongos) -Amarillento o verdoso (Tricomonas, Clamidias) -Marrón (Gonorrea) -Blanco grisáceo espumoso con olor a pescado (Bacteriana) T de cobre Inyectable Píldora Condones Espuma	Si No Si No	Historia clínica y Ficha de recolección de datos
-Edad	Años cumplidos	Edad	15 a 19 años, 20 a 35 años, 36 a 49 años	Si, No Si, No Si, No	
-Grado de instrucción	Nivel cultural	Grado de instrucción	Primaria, secundaria, superior no universitario, superior universitario.		
-Estado civil	Condición marital	Estado civil	Soltera, casada, conviviente, otro.	Si, No	

1.6. Diseño de la investigación

1.6.1. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo no experimental por que el investigador no intervino sobre las variables, transversal pues las medidas de las variables se hicieron una sola vez, prospectiva, pues los datos fueron obtenidos a propósito de la investigación. Analítica pues se trata de una investigación de dos variables.

1.6.2. Nivel de Investigación

Correlacional

1.6.3. Método

Inductiva

1.7. Población y Muestra de la Investigación

1.7.1. Población

Mujeres en edad fértil que se tratan en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Guadalupe entre setiembre a noviembre del 2018 que son 116

1.7.2. Muestra

100% de la población de mujeres en edad fértil que utilizan métodos anticonceptivos y acuden al CS. Guadalupe durante setiembre a noviembre, que se obtuvo por muestreo probabilístico por conveniencia.

Criterio de inclusión:

Mujeres en edad fértil con flujo vaginal que emplean algún anticonceptivos más de 6 meses.

Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años

Criterio de exclusión

Mujeres en edad fértil que no usan anticonceptivos

Mujeres en edad fértil que usan métodos anticonceptivos menos de 6 meses.

Mujeres que no están en edad fértil menores de 15 años o mayores de 49 años.

1.8. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

1.8.1. Técnicas

1.8.1.1. Técnicas de recolección de datos

Se usó la encuesta para la obtención de los datos.

1.8.1.2. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos en la encuesta estructurada fueron procesados en el programa estadístico SPSS v23 para su análisis utilizando la prueba estadística Chi cuadrado para la contrastación de la hipótesis y discutir según los hallazgos de los antecedentes investigativos, interpretando los hallazgos

1.8.2. Instrumentos

Se elaboró una encuesta de datos estructurada con preguntas y abiertas donde se consignaron los datos necesarios para la investigación, que previamente fue evaluada con una prueba piloto a fin de realizar las correcciones pertinentes. Y con la opinión de los jueces a través del juicio

Ética

El estudio fue a través de una encuesta que si es contestada por la paciente se da por aceptada su participación en la investigación.

Previamente la participante fue explicada sobre el alcance de la investigación pudiendo abandonar el estudio en el momento que crea conveniente sin perjuicio personal para ella.

Se respetó su confidencialidad pues cada participante fue identificado con un número de ficha epidemiológica.

1.9. Justificación e Importancia de la Investigación

1.9.1. Importancia

Las infecciones se encuentran relacionadas mayormente con el embarazo ectópico, aborto, parto prematuro y rotura prematura de membranas. El producto durante el proceso de parto adquiere una bacteria en el canal del parto, por ello presenta problema como conjuntivitis y neumonía.

Las partes genitales de la mujer, es una zona muy sensible en la cual requiere mucho cuidado. Los cambios a nivel de la zona vaginal, alteran la flora vaginal de la mujer.

La importancia en la zona genital, por lo que los orificios de tres órganos se encuentran juntos, como el ano, la vagina y la uretra, por lo que esto genera un factor para la adquisición de gérmenes y por ende un problema de flujo vaginal.

Las mujeres han presentado por lo menos una infección vaginal en lo largo de su vida, ellas son las que más recurren a un profesional de salud por una molestia vaginal, las cuales terminan siendo diagnosticadas y tratadas para ello.

Relevancia práctica: Mientras más se conozca sobre los factores que se encuentran vinculados a los microorganismos causales, el número de casos presentados y la disminución en sus posibles complicaciones

Relevancia social: Conocer el fenómeno científicamente contribuirá a tomar decisiones que sean de mejor precisión disminuyendo la incidencia de la enfermedad en este grupo etareo femenino.

Relevancia científica: la investigación tiene diseño científico que contribuye a aumentar el acervo teórico del tema que puede ser de utilidad para futuras investigaciones.

1.9.2. Viabilidad.

La investigación es viable, ya que esta respaldada por el apoyo metodológico y científico de dicho centro de estudios. Para la muestra, es de forma accesible, ya que las participantes no se les realizará ningún tipo de procedimiento que dañe su salud o la ponga en riesgo, esta investigación es autofinanciada por la investigadora.

Limitaciones de la investigación

La investigación es sobre historias clínicas que podrían contener información incompleta que fue complementada con visitas domiciliarias a fin de obtener los datos de interés.

Obtener la debida autorización del personal encargada del área de estadística, puede ser una limitación, pero será factible afrontar.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentos teóricos de la investigación

2.1.1. A nivel internacional

Castillo, M. (2015). Factores de riesgo de recidivas de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al subcentro de salud la propicia. Esmeraldas Ecuador. Estudio cuantitativo de observación con enfoque prospectivo, obtuvo como resultado que los medicamentos de uso vaginal siendo un 70%, el no usar un condón durante su acto sexual 84%, el que la pareja no revisa tratamiento por una ITS 61%, son factores que se relaciona, por lo cual se concluye, los anticonceptivos son los que provocan las infecciones vaginales recidivadas.⁴

Angüisaca K. (2015) “Factores de riesgo y abordaje terapéutico de las cervicovaginitis por bacterias, trichomona y cándida en mujeres atendidas en el Hospital Isidro Ayora” ; Tesis previa a la obtención del título de médico general, Universidad Nacional de Loja, Ecuador, en sus resultados fueron: que tener múltiples parejas sexuales son el 52,95%, emplear los baños del estado un 39,70% y el uso de píldoras 35,29%, el medicamento que mayor frecuencia tuvo para

estas afecciones fue el metronidazol de forma oral, y para los hongos el fluconazol, la edad promedio fue de 30 a 39 años representando el 35,29%.⁵

García, C. (2014). Asociación de vaginosis bacteriana en usuarias de DIU en pacientes de UMF 61. Veracruz México. En el análisis de las variables se observó vaginosis bacteriana en usuarias de DIU con OR. De 0.39 intervalo de confianza de 95% (0.12 - 1.22) y $p < 0.08$. El patógeno aislado más frecuente fue *Candida albicans* en pacientes con vaginosis el cual representa el 61% con un valor de p de 0.31. El patógeno aislado en pacientes usuarias de DIU y no usuarias de DIU fue *Candida albicans* representando, el 29% y el 24% de la población.⁶

Guevara, N. (2013). Vaginitis y vaginosis bacteriana en mujeres de edad fértil, en Morazán. El Salvador. Resultados: que el (39.08%) presenta la Vaginosis bacteriana (20.11%), la candidiasis (9.77%), vaginitis atrófica (5.17%) y la tricomoniasis (1.15%). Las relaciones sexuales el 41%, la cantidad de parejas sexuales, el mal uso del preservativo 43%.⁷

Moncayo, (2015); “*Candida albicans* en secreción vaginal de mujeres en edad fértil y su relación con los factores de riesgo”; Ecuador. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, analítico y de corte transversal, cuya muestra fue de 106 pacientes. Obteniéndose los siguientes resultados: el 36.79% para *Candida albicans*, en cuanto a las edades más comunes fue: 16 y 24 años siendo el 71.79%, las parejas sexuales (una) 76.92%, anticoncepción hormonal oral 46.15%.⁸

Saucedo, A. Factores asociados a la presencia de flujo vaginal en mujeres asistidas en el CAPS Nº 8 de la ciudad de Corrientes. Argentina. Los resultados obtenidos muestran una relación empleo de anticonceptivos hormonales, siendo estas femeninas, se aprecia que el 56,7% tuvieron flujo vaginal, siendo usuaria de un método

anticonceptivo con una relación significativa del 53,3% con el grupo que usaba. Conclusión, los métodos hormonales favorecen a la aparición de un problema de secreción vaginal en las mujeres.⁹

López C. (2012) Los factores anticonceptivos orales y DIU en el síndrome de secreción vaginal en mujeres en edad fértil que acuden al subcentro de salud de Antonio José Holguín en el período de Marzo a Julio del 2012.(tesis de grado previo a la obtención del título de médico cirujano); Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador; cuya población objeto fue de 663 mujeres en edad fértil, Los resultados obtenidos fueron: las edades son 26 y 31 años, las que mayor frecuencia presentaron esta afección (29%), seguidas de aquellas mujeres entre 32 – 37 (23%);el flujo vaginal que mayor presentaron fue la candida (78%);La anticoncepción oral es la más utilizada por las mujeres (54%), como segunda opción se encuentra la inyección mensual y el implanon (35%) y en menor proporción el DIU.¹⁰

2.1.2. A nivel nacional

Sañudo F. (2017) Factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Centro de Salud —Los Licenciadosll, Ayacucho, tesis para obtener el título profesional de bióloga en la especialidad de microbiología; Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; cuya población muestral, estuvo constituida por 222 pacientes que acudieron al Servicio de Ginecología; los resultados fueron: el porcentaje de vulvovaginitis es de 63,1%, para Vaginosis bacteriana es de 40,5%, candidosis 21,2% y tricomoniosis 1,4%. Así mismo el tipo de lavado vaginal con agua más jabón, el inicio temprano de actividad sexual, los métodos orales, inyectables o dispositivo intrauterino constituyeron factores de riesgo con valores estadísticamente significativos para la vaginosis bacteriana.¹¹

Díaz, F. (2016). Prevalencia de vaginosis bacteriana en el hospital Víctor Lazarte Echeagaray. Trujillo 2015 – 2016. La población objeto de estudio fueron 170 pacientes. Los resultados obtenidos de las 170 pacientes que participaron en el estudio fueron: 27,1% presentaron vaginosis bacteriana que representa a 46 pacientes de las cuales el 21, 7% están entre las edades de 21 a 30 años; acelerando el riesgo por tener más de 3 o más parejas, el inicio sexual a temprana edad, y el uso frecuente de anticonceptivos incrementaron la frecuencia de adquirir vaginosis bacteriana.¹²

Quispe, M. (2015). Uso de método anticonceptivo oral combinado y síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el consultorio de gineco-obstetricia del hospital regional Zacarías Correa Valdivia-Huancavelica, 2015., la investigaciones de diseño de casos y controles. Los resultados fueron que las píldoras anticonceptivas guardan relación con el flujo vaginal, por ello concluye que las pildoras anticonceptivas se encuentran relacionadas al flujo vaginal y para ello esto aumenta un 5,6 veces la probabilidad de tener esta afeccion.¹³

2.1.3. A nivel Local

Hernández E. (2017). Prevalencia de vaginitis y vaginosis bacteriana en personal policial de la provincia de Ica, Perú publicado el 2017. Resultados: en el estudio macroscópico dio como resultado que las gran mayoría de de color blanquecina 48,8%, el 23,8% son amarillo verdosa, 12,5% son blanco grisáceo y el 15% amarillento; en relación a la cantidad el 58,8% regular, el 23,8% escasa; en relación a la consistencia: el 41,3% espumosa, el 31,3% homogénea-adherente y grumosa 27,5%.en cuanto a la afección de secreción el 27,5% de las mujeres se halló Trichomona vaginalis en la secreción vaginal, en 12,5% Gardenella y en 11,2% Candida sp. Conclusiones: La prevalencia de vaginitis por cándida es 38,75% y la prevalencia de vaginosis bacteriana fue 12,50%.¹⁴

2.2.- Bases Teóricas

2.2.1. SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL

Es aparición de secreciones vaginales, las cuales tienden a presentarse por uno o más microorganismos infecciosos.

Infección vaginal o síndrome de flujo vaginal es un proceso en el cual se presenta en la vagina de la mujer, en la cual presentar signos y síntomas tales como: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez de las secreciones vaginales, las cuales se ven influenciadas por la gran cantidad de microorganismos, dando como resultado la alteración en la flora vaginal.

CAUSAS DEL FLUJO VAGINAL

a) Cervicitis.

La cervicitis es una es la alteración de los tejidos a nivel del cérvix, lo cual esta caracterizada por enrojecimiento, edema y hemorragia al contacto.

Existen factores que conllevan a la presencia de estos microorganismos tales como, el inicio precoz de relaciones sexuales, o tener varias parejas sexuales, lo cual nos conlleva a dicha infección. Las causas de cervicitis son:

- Clamidia.
- Gonorrea.
- Uso de DIU
- Capuchón cervical.
- Diafragma.
- Alergia a espermicidas o al latex del preservativo.

La inspección del flujo bajo el microscopio (puede mostrar candidiasis, tricomoniasis o una vaginosis bacteriana).

- Citología vaginal.
- Exámenes para gonorrea o clamidia.
- en pocas ocasiones se ha visto la presencia de la colposcopia o biopsia de cuello.

b) Vaginitis

La vaginitis es una afección en la cual que va altera la mucosa vaginal, en la cual va a dar la aparición de secreciones vaginales. Dicha afección ocasiona alteración en la flora vaginal, que habita normalmente en ese lugar, ya que su función principal es regular en PH de esa zona y proteger la presencia de bacterias y otros microorganismos en el epitelio vaginal.

La vaginosis bacteriana no es vista como vaginitis, sino como la alteración en la flora vaginal bacteriana normal, esto ocasiona una disminución en la producción de los lactobacilos productores de peróxido de hidrógeno y un incremento de prevalencia y concentración de Gardnerella vaginalis, Mycoplasma hominis y los anaerobios: Mobiluncus sp, Prevotella sp, Bacteroides sp. y Peptoestreptococo. Lo que ocasiona el famoso olor a “pescado”.

Es por ello que se le considera como la causa más común de estas infecciones, presentada en mujeres en edad fértil, ya que un promedio del 50% de estas pueden presentar esta afección sin síntomas.

La tricomoniasis, es una afección , en la cual una de sus características principales es la aparición de malos olores , la secreción es de color amarillo – verdoso, la consistencia es espumosa o burbujeante, en la cual en algunas veces trae irritaciones vulvovaginal.¹⁵

Fisiopatología del flujo vaginal

Los métodos orales producen alteración en los niveles de progesterona y estrógenos, consiguiendo la aberración del hongo *Cándida albicans*, causando su proliferación. Para el DIU, si este nos encuentra en las condiciones asépticas esenciales, puede que sea un filtro para el ingreso de gérmenes al útero y provoque una serie de cambios en la flora vaginal. En cuanto a las mujeres que son diabéticas, y ellas no se encuentran con un control adecuado en su glucosa, son unas de las candidatas en que inmediatamente sea atacada por un microorganismos , produciéndoles una vaginitis.

Las automedicaciones de antibióticos de amplio espectro, pueden producir cambios en el organismo de la mujer ocasionándoles la proliferación de hongos y bacterias. También tienen que ver la ropa interior que usan ya que el material que son fabricados, puede ser una fuente de ingreso a microorganismo y estos se multipliquen.

Entre los agentes etiológicos más comunes causantes son: *Cándida Albicans*, *Gardnerella vaginalis* y *Trichomonas vaginalis*.

La Candidiasis es una infección vaginal causada por hongos (*Cándida Albicans*) que habitan en la vagina en cantidad mínima y que cuando proliferan en la vagina causa este problema. La reinfección vaginal o el mal manejo que se les de a esta u otras infecciones vaginales pueden llegar a complicaciones.

El flujo vaginal que no es normal son infecciones vaginales o vaginitis, las cuales tenemos:

- Vaginosis bacteriana.
- *Trichomona vaginalis* (que si es sexualmente transmitida).
- Infección por *Gandida* (especialmente *C. Albicans* Hongos).

Las lesiones causada en el cérvix, también pueden dar como resultado un infección vaginal (cervicitis por clamidia y gonorrea, verrugas cervicales,

ulceraciones del cérvix) y también en el útero (Enfermedad inflamatoria pélvica, endometritis).¹⁶

Diagnóstico del Síndrome de Flujo Vaginal

El diagnóstico se realiza a través de la inspección, el profesional de la salud, mediante la observación puede corroborar los signos y síntomas de la infección vaginal con el diagnóstico del patólogo, mediante los siguientes elementos:

- El moco cervical se origina de proceso fisiológico de la vagina, por descamación del epitelio vaginal, con la presencia de los estrógenos, las cuales se producirán por la trasudación vaginal.
- cuando se observa con el microscopio, aquí se verá la presencia de los bacilos de Doderlein, encima de otras bacterias.
- La flora vaginal en estado normal, va variando constantemente, por lo siguiente:
 - PH ácido (4,0 a 4,5).
 - en gran cantidad en el ciclo ovulatorio, gestación y puerperio.
 - Coloración clara o ligeramente castaña.
 - Aspecto flocular.
 - No hay mucha cantidad
 - Inodoro.¹⁷

Las tres infecciones más comunes son::

La Trichomoniasis.

La Vaginosis Bacteriana.

Candidiasis.

Y las menos comunes son:

La infección por *Neisseria gonorrhoeae*.

Chlamydia trachomatis.

Agentes Causales

a) Trichomoniasis

Agente: *Trichomonas vaginalis*.

Características clínicas:

- Flujo en gran cantidad, espumoso, verdoso y con mal olor. Vive en Ph 5 a 6.
- Prurito vulvar y perineal, molestias urinarias: disuria y polaquiuria.
- Eritema y edema de mucosas.
- Cérvix rojizo en "fresa".

b) Vaginosis Bacteriana

Agente: *Gardnerella vaginalis* y otros (*Bacteroides* sp, *peptostreptococos*, *Mobiluncus*, *micoplasma*, anaerobios, etc).

Características clínicas:

- Flujo homogéneo, fluido, adherente, blanco grisáceo, algo espumoso, fétido, con olor a "pescado".
- Prurito y ardor discretos.
- Test de Aminas positivo (KOH 10%).
- Microscopía: cocobacilo Gram (-), "cluecells". Vive a Ph > 4.5.¹⁹

c) Candidiasis

Agente: *Candida albicans*.

Característica clínica:

- Flujo blanquesino, acuoso o denso,
- Prurito vulvar intenso, irritación y laceración.
- Eritema y edema vulvar, dispareunia y disuria "en salpicadura".
- Vagina eritematosa, cérvix normal.
- Microscopía: levadura, Gram (+).

d) Gonorrea

Agente: Neisseria gonorrhoeae.

Características clínicas:

- Flujo en gran cantidad purulento, amarillo verdoso.
- Disuria, polaquiuria, dolor pélvico, salpingitis, Bartolinitis.
- En recto: prurito, irritación, dolor al. Defecar, estreñimiento y secreción.
- Microscopía: diplococo Gram (-) intracelular.

e) Chlamydiasis

Agente: Chlamydia trachomatis.

Características clínicas:

- Flujo mucopurulento.
- Generalmente asintomático.
- Cervicorreas, uretritis, endometritis.
- Postaborto y postparto, ruptura prematura de membrana.
- Microscopía: germen intracelular obligado.²⁰

FACTORES DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES VAGINALES

Las siguientes son las que favorecen la aparición de infecciones vaginales:

- Mala higiene de ano a vagina.
- Empleo de anticonceptivos
- Tener varias parejas sexuales.
- Bañarse en las piscinas y tener duchas vaginales.
- Utilizar frecuentemente antibióticos.
- Automedicación vaginal.

2.2.2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Anticonceptivos Inyectables

Su composición es de acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y enantato de noretisterona (NET-EN), ya que la hormona que contiene es parecida a la hormona que produce la mujer, su eficacia va depender de la que los inyectables deben ser aplicadas de manera regular, el embarazo se va producir si la mujer se olvide de aplicarse el inyectable omitiéndolo. La vía de administración es intramuscular profunda y se va entender por un periodo de 60 días, así una eficacia de 99%.entre sus efectos secundarios se da desordenes menstruales, aumento de peso, cefalea, nauseas, vómitos, entre otros.

sobre todo estaba diseñado para aquellas mujeres que deseen una anticoncepción de larga duración e inyectables .Su administración es IM profunda (glúteo).

No deben administrarse durante la lactancia.

Dispositivos intrauterinos

Aumentan el flujo vaginal y las vulvovaginitis, en la mujer.

Este método tiene como función impedir que el espermatozoide atrape al ovulo y se produzca la fecundación. Su estructura es de plástico y los mangos son de cobre. Este método se implanta en el fondo uterino, sobre todo se sugiere que

sea en los periodos menstruales, de la misma forma también se puede insertar una vez la mujer haya tenido su parto, cesárea o aborto. Su eficacia es de un 95 a 99% y en los efectos secundarios es el sangrado menstrual aumentado, dismenorrea o dolor pélvico, entre otros²¹.

Flujo blanco espeso y pastillas anticonceptivas

Cuando la mujer empieza a tomar métodos para prevenir un embarazo, empieza a generar cambios en su organismo, las cuales suelen provocar alteraciones en los procesos del ciclo menstrual y otras variaciones, suele aumentar el flujo vaginal color blanquesino. Eso es un mecanismo normal, lo cual se ira regularizando por un periodo de 3 meses de haber ingerido las pastillas. Si esto persiste más de 3 meses es necesario acudir al ginecólogo para asegurarse de si este es el método anticonceptivo adecuado o no pues puede tratarse de flujo vaginal patológico.

Anticonceptivos transdérmicos. Parches

Podemos ver que los anticonceptivos que tiene estrógenos en su composición, puede que no ayude a la disminución a padecer una infección vaginal, ya que promueve la aparición de grandes cantidad de lactobacilos en el medio, y otras bacterias.

Algunos estudios han demostrado que la ingesta de estrógenos puede cambiar la microbiota, acelerando la proliferación de Lactobacilos, E. coli.²²

Preservativo

Su presentación es de látex, lo cual impide que el semen sea eyaculado en el aparato reproductor de la mujer, pues este método no solo impide un embarazo sino también una transmisión de una infección de transmisión sexual. La colocación es cuando el pene del varón se encuentra erecto y antes de que inicie su acto coital, la efectividad es de 85% a 97% y sobre todo va depender de la manera correcta que se emplee. Los efectos secundarios son mínimos, puede darse por intolerancia al látex o al espermicida. ²³

Tampón vaginal: Esta es la razón más habitual y silenciosa con los síntomas y anomalías graves en la zona vaginal, ya que el tiempo que el tapón se encuentra humedecidos dentro de la vagina ayuda a la aparición de múltiples gérmenes en la vagina. El tampón se deshace en el interior, liberando toxinas, algodón y un sinnúmero de agentes contaminantes que permanecen en el interior sin poder ser liberados. ²⁴

Espermicidas

En este rubro del método hay una serie de presentaciones tales como las cremas, óvulos, espumas de aerosol entre otros, su aplicación es en la vagina y la tasa de efectividad es de 5 y el 90%, sus efectos secundarios pueden ser una irritación local, suelen provocar estas alteraciones del equilibrio del ecosistema o flora vaginal.²⁴

MÉTODO DE OGINO-KNAUS (MÉTODO DEL CALENDARIO)

Este método enseña a la mujer que durante los días de ovulación no debe tener relaciones sexuales (días fértiles). Los cuales se dan en la mitad del ciclo, por lo tanto no tener relaciones los 5 antes y después, este método no es tan seguro solo en aquellas mujeres con una ciclo menstrual regular.

MÉTODO BILLINGS (MÉTODO DEL MOCO CERVICAL)

En este método es importante reconocer las diferentes formas del moco cervical. La mujer tiene que estar monitorizando constantemente su fertilidad, logrando saber cuándo está en su día fértil y cuando no lo está en cada ciclo menstrual. Hay que saber que el flujo de la mujer no siempre será el mismo, esto va variar en su volumen y aspecto durante los días, transformándose volviéndose transparente y un poco viscoso.

MÉTODO DE LA TEMPERATURA BASAL

En este método compromete, a la mujer a medir su temperatura de forma diaria, a partir del 5to día de la menstruación, logrando identificar los días fértiles, unos de sus requisitos es tomarse la temperatura en el mismo lugar todos los días, sin embargo cuenta con varias desventajas, no brinda protección contra el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual; la eficacia es de bajo nivel por lo que la temperatura constantemente varía por diferentes motivos, por lo que esto puede dar falsos datos para identificar de manera precisa la ovulación.

COITUS INTERRUPTUS (MARCHA ATRÁS)

Este método natural, lo cual consiste, en que el hombre al momento de eyacular no lo realice dentro de la vagina sino afuera y este sea antes que expulse en el semen, verificando que no caiga dentro de la vagina, este método es totalmente ineficaz en prevenir infecciones de transmisión sexual como el VIH.

RELACIONES SEXUALES DURANTE LA MENSTRUACIÓN

Se suele dar cuando la mujer durante su menstruación tiene relaciones sexuales, pero no es considerado un método, puede que no haya embarazo, pero en raros casos se ha dado, por lo que el organismo (ovario) puede estar produciendo óvulos, en el día que la mujer está teniendo su actividad sexual.

PÍLDORA DE URGENCIA

La píldora postcoital se está empleado en caso de emergencias, ya sea por haber tenido relaciones sexuales sin ninguna protección o caso de que el método haya tenido una falla. Este método no es considerado como un método anticonceptivo habitual, ya que su función es evitar que el embrión fecundado se implante en el endometrio o el otro caso inhibe la ovulación, no se considera un método abortivo.²⁴

El flujo vaginal, se produce por la estimulación de estrógenos, en ciertos ciclos este se puede ver aumentado por la el alza de esta hormona, como en el embarazo, durante el uso anticonceptivos a la base de estrógenos, a

mediados del ciclo menstrual, cerca de la ovulación o quizás se adelante la menstruación.²⁵

Una de sus características cuando existe la presencia de flujo vaginal, es la irritación y la picazón (prurito).²⁶

Las mujeres con una medicación prescrita actualmente o anteriormente: con antibióticos, corticoides, que contengan clotrimazol, pueden generar cambios en la flora vaginal.²⁷

Enfermedades: como diabetes o pacientes inmunocomprometidos.

Las causas más frecuentes son fisiológicas, vaginosis bacteriana y candidiasis.²⁸

Durante el periodo fértil la mujer experimenta una serie de cambios hormonales, lo que ocasiona diferentes cambios en su ciclo hormonal, por el incremento de estrógenos , lo que hace que el cuello uterino segregue flujos vaginales.²⁹

2.3.- Definición de términos Básicos

Mujeres en edad fértil. Es aquella mujer que se encuentra entre los periodos de la pubertad y la menopausia, entre los 15 y los 49 años.

Flujo vaginal. Secreción fluida de la vagina. Normalmente es translúcida, se presenta durante el periodo menstrual.

Método Anticonceptivo: Cualquier de los métodos, que se emplean para prevenir un embarazo no deseado.

Candidiasis: es causada por la Candida Albicans, un hongo que altera la mucosa, piel u órganos más profundos (candidiasis sistémica).

Candidiasis: es una Infección, causada por Candida Albicans, lo cual es un hongo que altera la mucosa vaginal.

Gardnerella Vaginalis: es un bacilo que solo se encuentra en estado de inmovilidad sin una membrana recubierta de 0.05 a 1.5 a 3 mm, la cual genera alteraciones en las estructuras de la células.

Infección de Transmisión Sexual: son aquellas afecciones las cuales atacan el aparato reproductivo, ya sea del hombre o la mujer, la cual son adquiridas por medio de las relaciones sexuales.

Infección vaginal: inflamación a nivel de los genitales femeninos (vagina), se presenta en todas las mujeres en cualquier edad.

Leucorrea: es un flujo de color blanco, que se localiza en la vagina de la mujer.

Vaginosis bacteriana: es la alteración en la flora bacteriana ocasionando la pérdida de los lactobacilos, los cuales son los que generan el peróxido de hidrogeno y multiplicación predominantemente anaerobia.

CAPÍTULO III: PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Presentación de resultados

“FLUJO VAGINAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2018”

Tabla N° 1

SEGÚN FLUJO VAGINAL Y USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO

Flujo vaginal	USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO		Total
	SI	NO	
	39	22	61
Con flujo vaginal	33.6%	19.0%	52.6%
	19	36	55
Sin flujo vaginal	16.4%	31.0%	47.4%
	58	58	116
Total	50.0%	50.0%	100.0%

Fuente: C. S. Guadalupe

La tabla muestra que existe mayor proporción de flujo vaginal en las mujeres en edad fértil que usan algún método anticonceptivo (33.6%) que es mayor a la presencia de flujo vaginal en las mujeres que no usan anticonceptivos (19.0%). Esta diferencia es significativa pues el chi cuadrado es de 10 y el valor de la significancia es de 0.002.

“FLUJO VAGINAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON FLUJO VAGINAL
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE SETIEMBRE -
NOVIEMBRE 2018”

Tabla N° 2
SEGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO

Anticonceptivo	Frecuencia	Porcentaje
Píldora	16	27.6%
Inyectables	18	31.0%
Espumas	06	10.4%
Condomes	10	17.2%
T de cobre	06	10.4%
Otros (Implantes)	02	03.4%
Total	58	100.0%

Fuente: C. S. Guadalupe

La tabla muestra que las mujeres en edad fértil usan con mayor frecuencia anticonceptivo tipo inyectables 31%, seguido de píldoras anticonceptivas 27.6%, el uso de condones es en el 17.2%, mientras que el uso de espumas o T de cobre es en el mismo porcentaje 10.4% y otros como implantes es en el 3.4%.

“FLUJO VAGINAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2018”

TABLA N° 3
SEGÚN TIPO DE FLUJO VAGINAL/METODO ANTICONCEPTIVO

Flujo vaginal	MAC					Total
	Pildora	Inyectable	Espuma	Condomes	T de cobre	
Blanquecino	7 17.9%	7 17.9%	2 5.1%	1 2.6%	0 0.0%	17 43.6%
Amarillo verdoso	2 5.1%	4 10.3%	1 2.6%	3 7.7%	1 2.6%	11 28.2%
Marrón	1 2.6%	0 0.0%	1 2.6%	0 0.0%	2 5.1%	4 10.3%
Blanco grisáceo espuma	2 5.1%	2 5.1%	0 0.0%	2 5.1%	1 2.6%	7 17.9%
Total	12 30.8%	13 33.3%	4 10.3%	6 15.4%	4 10.3%	39 100.0%

Fuente: C. S. Guadalupe

La tabla muestra que las mujeres en edad fértil que presentan flujo vaginal blanquecino correspondiente a hongos se observa sobre todo en las mujeres que usan píldoras anticonceptivas e inyectables (17.9%), las mujeres que tienen flujo vaginal amarillo verdoso correspondientes a clamidias se observa sobre todo en las mujeres que usan inyectables (10.3%), las mujeres que presentan flujo vaginal color marrón compatible con gonorrea es frecuente en mujeres que usan T de cobre (5.1%), mientras que las que presentan flujo vaginal color blanco grisáceo olor a pescado compatible con infección bacteriana se observa predominantemente en mujeres cuyas parejas usan condones, píldoras e inyectables (5.1%).

“FLUJO VAGINAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2018”

TABLA N° 4
SEGÚN EDAD

Grupos etáreos	Frecuencia	Porcentaje
15 a 19 años,	18	31.0%
20 a 35 años,	32	55.2%
36 a 49 años	8	13.8%
Total	58	100%

Fuente: C. S. Guadalupe

La tabla muestra que las mujeres en edad fértil que se atienden en el centro de Salud de Guadalupe corresponden el 55.2% a edades entre 20 a 35 años, 31% a edades entre 15 a 19 años, y el 13.8% a edades entre 36 a 49 años.

“FLUJO VAGINAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2018”

TABLA N° 5
SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	6	10.3%
Secundaria	12	20.7%
Superior no universitario	29	50.0%
Superior universitario	11	19.0%
Total	58	100.0%

Fuente: C. S. Guadalupe

La tabla muestra que las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe el 50% tienen grado de instrucción superior no universitario, el 20.7% tienen secundaria, el 19% tienen grado de instrucción superior universitario y el 10.3% tienen solo grado de instrucción primaria.

“FLUJO VAGINAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2018”

TABLA N° 6
SEGÚN ESTADO CIVIL

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	14	24.1%
Casada	16	27.6%
Conviviente	18	31.0%
Otro	10	17.3%
Total	58	100.0%

Fuente: C. S. Guadalupe

La tabla muestra que las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud de Guadalupe el 27.6% son casadas, el 31% son convivientes, el 24.1% son solteras, y el 17.3% son separadas, viudas o divorciadas.

Contrastación de hipótesis

Ha: Existe relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018.

Ho: No existe relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018.

Nivel de significancia: 0.05

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

f_0 : Frecuencia del valor observado.

f_e : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.002



Toma de decisiones

Siendo el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018.

Conclusión: Los anticonceptivos aumentan el riesgo de presentar flujo vaginal.

3.2. Interpretación, análisis y discusión de resultados

En la presente investigación y según los datos encontrados tenemos que las usuarias de los diferentes métodos anticonceptivos el 33.6% de ellas presenta algún tipo de flujo vaginal, mientras que aquellas mujeres que no usan anticonceptivo solo el 19% presentarán flujo vaginal, por lo tanto el uso de anticonceptivos es un factor de riesgo para presentar flujo vaginal patológico; al igual que la investigación de Castillo, M.⁴ que concluye que los anticonceptivos influyen en la aparición de infecciones vaginales recidivadas. Así mismo en el estudio de López C.¹⁰, el cual tiene como resultado que la mayoría de mujeres que presentaron Síndrome de Secreción vaginal fueron usuarias en primer lugar de anticonceptivo oral, en segundo orden la inyección mensual e implanon y menor porcentaje el DIU; Quispe M,¹³, en la cual concluye que el método que origina los flujo vaginal son las píldoras.

En relación a las variedades de flujos vaginales y uso de anticonceptivos, encontramos que el flujo vaginal tiene ciertas características según el tipo de método usado, así en las usuarias de píldoras, inyectables y espumas el flujo vaginal que predomina es el de tipo blanquecino que correspondería por sus características a hongos o *Candida albicans*, este hallazgo coincide con Hernández¹⁴ quien encontró que el flujo vaginal predominante en el 48.8% fue blanquecino.

Por lo tanto diremos que existe la presencia de flujo vaginal (blanquecino) por el uso de métodos anticonceptivos tales como el inyectable y orales combinados.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

- Existe relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe, concluyendo que los anticonceptivos aumentan el riesgo de presentar flujo vaginal.
- Las mujeres en edad fértil que son controladas en el centro de salud de Guadalupe tiene mayor preferencia en el uso de inyectables, en segundo lugar, píldoras anticonceptivas, seguidas de condones, espumas, T de Cu y finalmente implantes.
- Usuaris de píldoras, inyectables y espumas tienen el flujo vaginal predominante de color blanquecino, en usuarias de condón flujo vaginal amarillo verdoso y en T de Cu el flujo es de color marrón.
- En las mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud de Guadalupe se encuentra que el mayor porcentaje es de 20 – 35 años; el grado de instrucción predominante es el superior no universitario y el estado civil mayoritario es de convivientes.

4.2. RECOMENDACIONES

- En las citas de control de métodos anticonceptivos realizar una atención integral una vez al año, que incluya una evaluación semiológica completa y minuciosa con el fin de localizar precozmente las modificaciones del flujo vaginal y así hacer un diagnóstico y tratamiento adecuado.
- Seguir promoviendo los métodos anticonceptivos de alta protección como los inyectables y píldoras anticonceptivas; así mismo fortalecer la promoción del uso de la T de Cu e implante.
- Los profesionales de la salud se deben dirigir a las mujeres con un grado de instrucción primaria o secundaria, ya que son ellas las que no acceden a los centros de salud sobre todo a la estrategia de salud sexual y reproductiva.
- Se debe fortalecer el uso de métodos anticonceptivos modernos; y principalmente promover en las mujeres con pareja no estables, para así poder prevenir gestaciones no deseadas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 1.- Guías de Salud. Infecciones Vaginales (Vaginitis). 2014. Recuperado de <http://youngwomenshealth.org/2005/10/06/infecciones-vaginales/>
- 2.- Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. 2016 Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- 3.- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. 2014
- 4.- Castillo, M. Factores de riesgo de recidivas de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al subcentro de salud la propicia. Esmeraldas Ecuador. 2015.
- 5.- Angüisaca K. “Factores de riesgo y abordaje terapéutico de las cervicovaginitis por bacterias, trichomona y candida en mujeres atendidas en el Hospital Isidro Ayora” ; Ecuador, 2015
- 6.- García, C. Asociación de vaginosis bacteriana en usuarias de DIU en pacientes de UMF 61. Veracruz México. 2014.
- 7.- Guevara, N, Vaginitis y vaginosis bacteriana en mujeres de edad fértil, que consultan las unidades comunitarias de salud familiar cantón el niño, San Miguel y Trompina, sociedad, Morazán. El Salvador. 2013
- 8.- Moncayo, D. Candida albicans en secreción vaginal de mujeres en edad fértil y su relación con los factores de riesgo. Universidad Nacional de Loja-Ecuador. 2015
- 9.- Saucedo, A. Factores asociados a la presencia de flujo vaginal en mujeres asistidas en el CAPS N° 8 de la ciudad de Corrientes. Argentina. Rev. Fac. Med. UNNE XXXV: 1, 15-19, 2015
- 10.- López C., Los factores anticonceptivos orales y DIU en el síndrome de secreción vaginal en mujeres en edad fértil que acuden al subcentro de salud de Antonio José Holguín en el período de Marzo a Julio del 2012; Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. 2012.

- 11.-Sañudo F.; Factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Centro de Salud —Los Licenciadosll, Ayacucho. 2017.
- 12.-Díaz, F. Prevalencia de vaginosis bacteriana en el hospital Víctor Lazarte Echeagaray. Trujillo 2015 – 2016.
- 13.- Quispe, M. Uso de método anticonceptivo oral combinado y síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el consultorio de gineco-obstetricia del hospital regional Zacarías Correa Valdivia-Huancavelica, 2015
- 14.- Hernández E. Prevalencia de vaginitis y vaginosis bacteriana en personal policial de la provincia de Ica, Perú publicado el 2017.
- 15.- Pinheiro, P. Vaginosis Bacteriana – Gardnerella vaginalis. 2015 Disponible en: <https://www.mdsaude.com>
- 16.- Hidalgo, F. Incidencia y factores de riesgo de vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil que acuden a la consulta externa en el hospital General “Dr. Enrique Garcés” noviembre 2013 - febrero 2014.” Quito Ecuador.
- 17.- Ccencho, J. Síndrome del flujo vaginal y hábitos de higiene en gestantes del centro de salud de Ascensión Huancavelica 2015.
- 18.- Lopez, L. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú. Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Vol 33 (3) 2016.
- 19.- Hernández E. Prevalencia de vaginitis y vaginosis bacteriana en personal policial de la provincia de Ica, Perú publicado el 2017.
- 20.- Silvia, J. Infecciones vaginales y su tratamiento Recuperado el 23 de Julio del 2014, de:

http://www.saludpr.com/infecciones_vaginales_y_su_tratamiento.htm
- 21.- Torres, I. Que es y cómo proteger la flora vaginal. 2013. Recuperado de www.diariofemenino.com/articulos/salud/ginecologia/que-es-y-como-proteger-la-flora-vaginal/

- 22.- Tavio, Alcolea, Lin, Calviño, Rodríguez. Factores de riesgo asociados a la infección vaginal *Clamidia Trachomatis*. Recuperado 10/ 04/2015
- 23.- Laboratorio de analisis clinicos Pasteur. Higiene durante el embarazo [En linea]. Laboratorio de analisis clinicos Pasteur; 2014 [cited 2014 15 de marzo]. Available from: <http://laboratoriopasteur.mex.tl>.
- 24.- Ministerio de Salud. Norma Técnica de Planificación Familiar. 2016. Disponible en: bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf
- 25.- Rivera, A. Características del flujo vaginal en infecciones cervico-vaginales. México. Article in *Enfermedades Infecciosas y Microbiología* · June 2016
- 26.-Mayer F, Wilson D, Bernhard H. *Cándida albicans* mecanismos de virulencia y patogenicidad. 2013; 4: 119-128. Schwebke JR, Hobbs MM, Taylor SN, Sena AC, Catania
- 27.- Instituto Mexicano del Seguro Social. Prevención, Diagnóstico y tratamiento de la Vaginitis infecciosa en mujeres en edad reproductiva en el primer nivel de Atención. México: Secretaría de Salud; 11 de diciembre de 2014 Disponible en:

www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/.../081.../Vaginitis_ER_CENETEC.pdf
- 28.- Pineda, J. Candidiasis vaginal. Revisión de la literatura y situación de México y otros países latinoamericanos. *Rev. Méd. Risaralda* 2017; 23 (1):38 – 44
- 29.- Alarcón, M. El Diagnóstico Sindrómico de Flujo Vaginal tiene escaso valor pronóstico para identificar la Infección de Transmisión Sexual en mujeres de alto riesgo. *Rev. cuerpo méd. HNAAA* 6(1) 2013

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización			Método
			Variable	Dimensiones	Indicadores	
<p>Problema principal</p> <p>¿Cuál es la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el tipo de método anticonceptivo usado con mayor frecuencia</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer el tipo de método anticonceptivo usado con mayor frecuencia por las mujeres en</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018</p>	<p>Dependiente</p> <p>Flujo vaginal</p>	<p>-Blanquecino (Hongos)</p> <p>-Amarillento o verdoso (Tricomonas, Clamidias)</p> <p>-Marrón (Gonorrea)</p> <p>-Blanco grisáceo espumoso con olor a pescado (Bacteriana)</p> <p>Píldora</p> <p>Inyectable</p> <p>Espuma</p>	<p>Si</p> <p>No</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>No experimental</p> <p>Transversal</p> <p>Prospectiva</p> <p>Analítica</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>Correlacional</p> <p>Método</p> <p>Inductivo.</p> <p>Población y Muestra de la Investigación</p> <p>Mujeres en edad fértil que se trataron en</p>

<p>por las mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018?</p> <p>¿Cuál es el tipo de flujo vaginal según método anticonceptivo en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018?</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018?</p>	<p>edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018</p> <p>Indicar el tipo de flujo vaginal según método anticonceptivo en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018</p> <p>Indicar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe setiembre a noviembre del 2018.</p>		<p>Independiente</p> <p>Método anticonceptivo</p> <p>Variable interviniente</p> <p>-Edad</p> <p>-Grado de instrucción</p> <p>-Estado civil</p>	<p>Condomes</p> <p>T de cobre</p> <p>15 a 19 años,</p> <p>20 a 35 años,</p> <p>36 a 49 años</p> <p>Primaria, secundaria, superior no universitario, superior universitario</p> <p>Soltera, casada, conviviente, otro</p>	<p>Si, No</p> <p>Si, No</p> <p>Si, No</p> <p>Si, No</p> <p>Si, No</p>	<p>consulta externa del Centro de Salud de Guadalupe entre setiembre a noviembre del 2018 que son 116</p> <p>Muestra:</p> <p>100% de la población de mujeres en edad fértil que acuden al CS. Guadalupe durante setiembre-noviembre 2018</p> <p>Instrumento:</p> <p>Ficha de recolección de datos</p>
--	--	--	--	--	---	---

Anexo 2:



FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.- Ficha N° _____

I.- DATOS GENERALES:

1.- EDAD:

15 a 19 años()

20 a 35 años()

36 a 49 años()

2.- GRADO DE INSTRUCCIÓN

Primaria()

Secundaria()

Superior()

3.- ESTADO CIVIL

Soltera.....()

Casada.....()

Conviviente.....()

Otro.....

II.- SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL:

1.- DX DE FLUJO VAGINAL por laboratorio:

a) SI () b) NO ()

2.- TIPO DE FLUJO VAGINAL

- a) Blanquecino con prurito (Hongos)()
- b) Amarillo o verdoso (Tricomonas o Clamidias)()
- c) Marrón (Gonorrea).....()
- d) Blanco grisáceo espumoso con olor a pescado (Bacteriana)...()
- e) Otros_____

III.- USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO

1.- MÉTODO ANTICONCEPTIVO USADO.

- a) T de cobre ()
- b) Inyectable ()
- c) Hormonal ()
- c) Condón masculino ()
- d) Condón femenino ()
- e) Espuma ()
- g) Otros_____

3) TIEMPO DE USO:

- a) Más de 6 meses ()
- b) Un año ()
- c) Más de un año ()

ANEXO 3

Gráfico N° 1

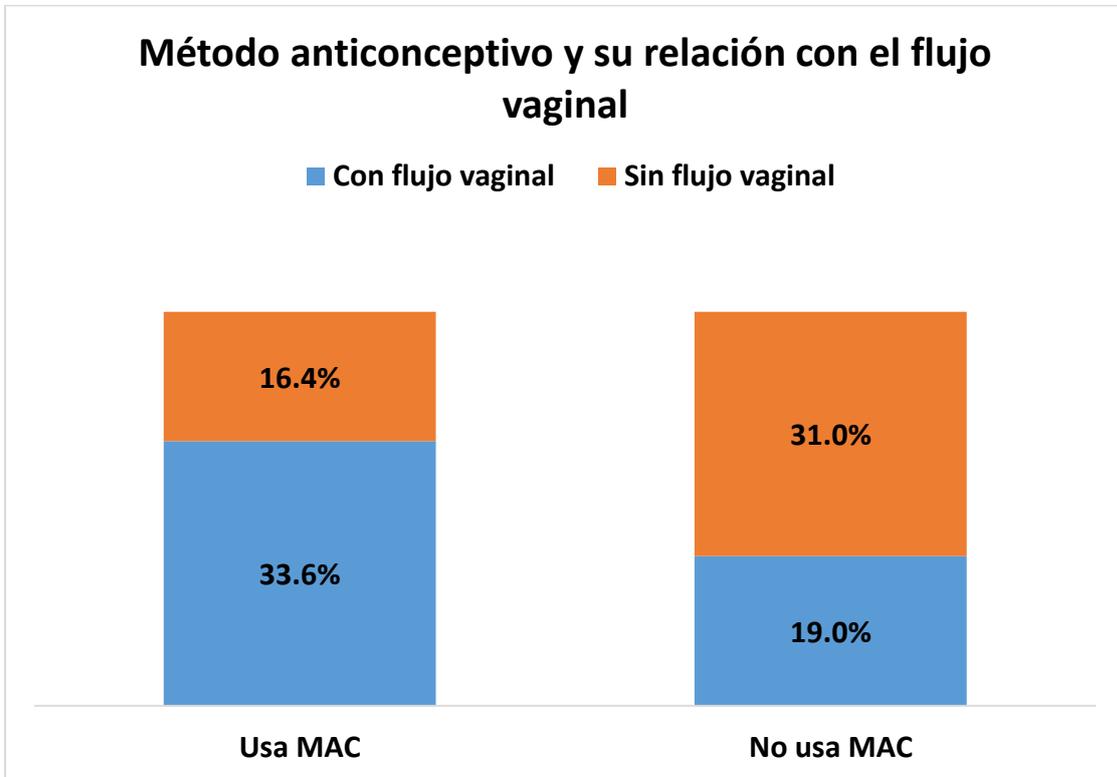


Gráfico N° 2

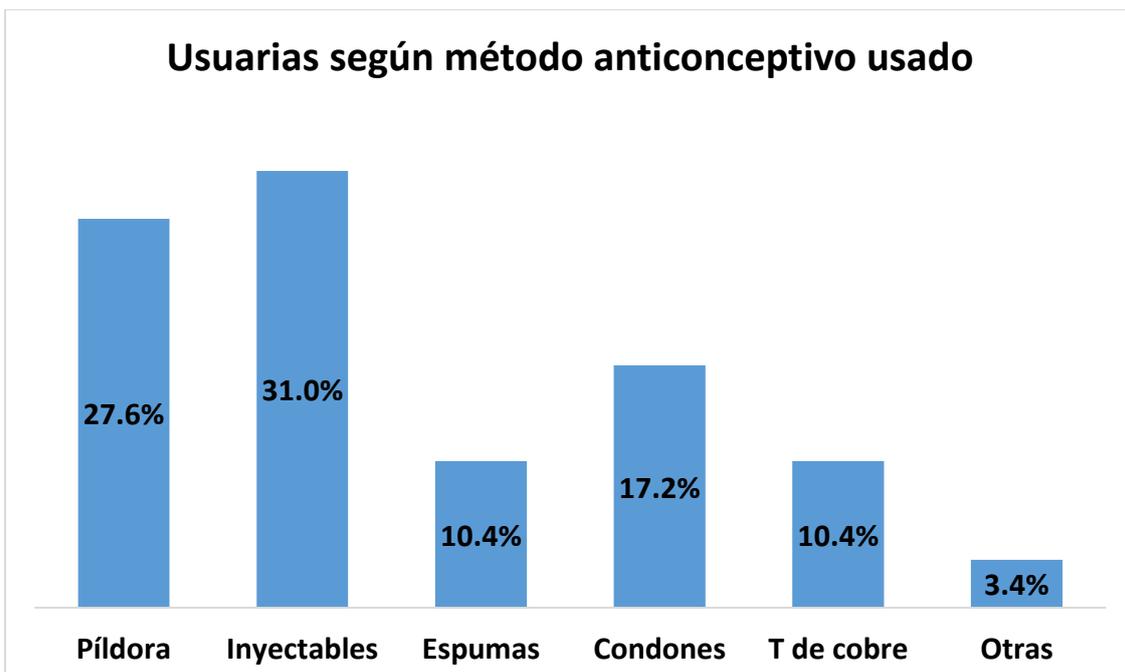


Gráfico N° 3

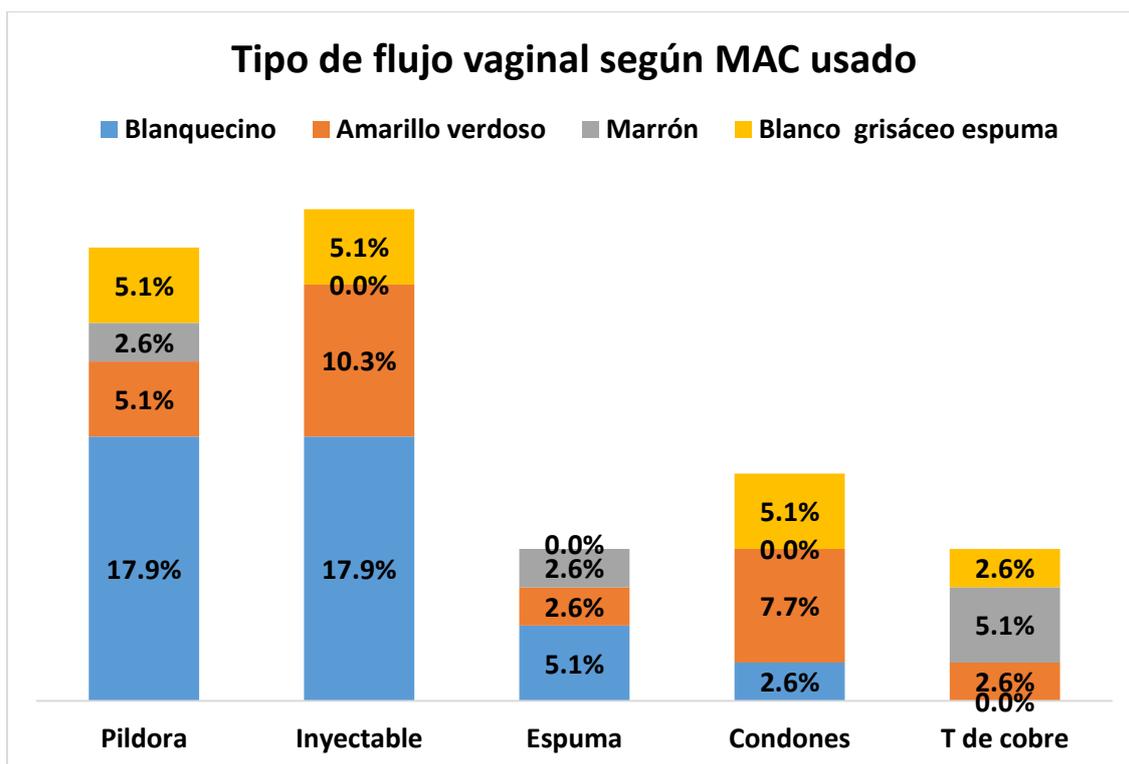


Gráfico N° 4

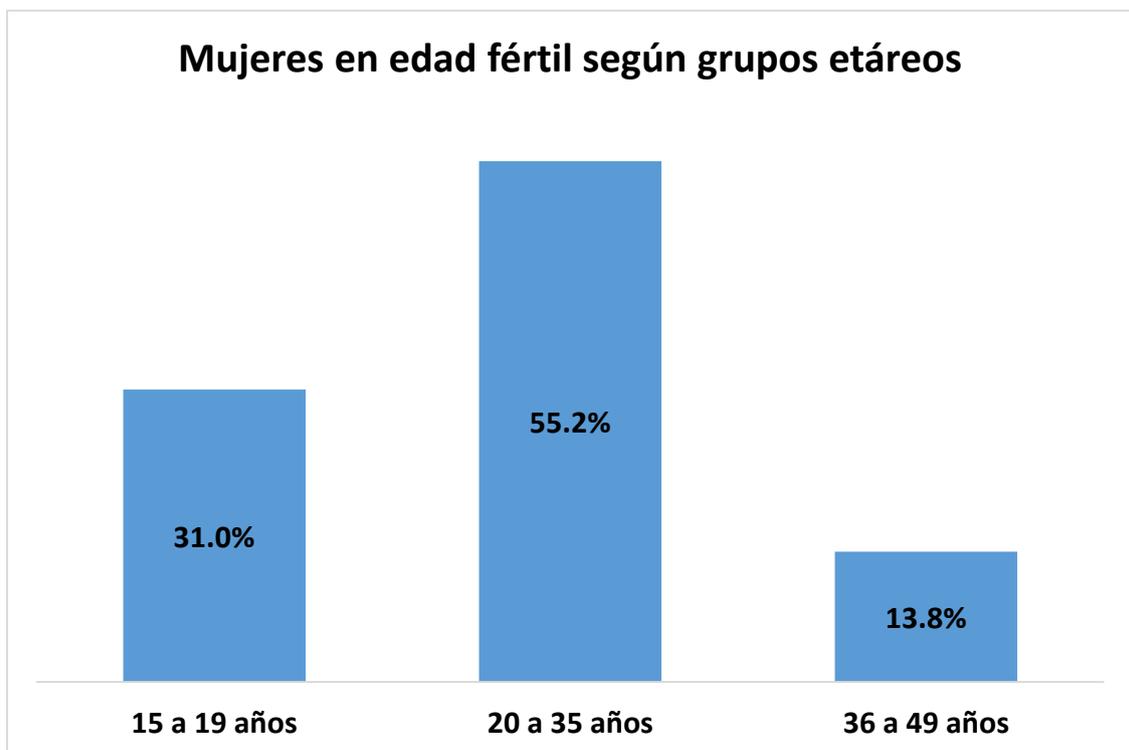


Gráfico N° 5

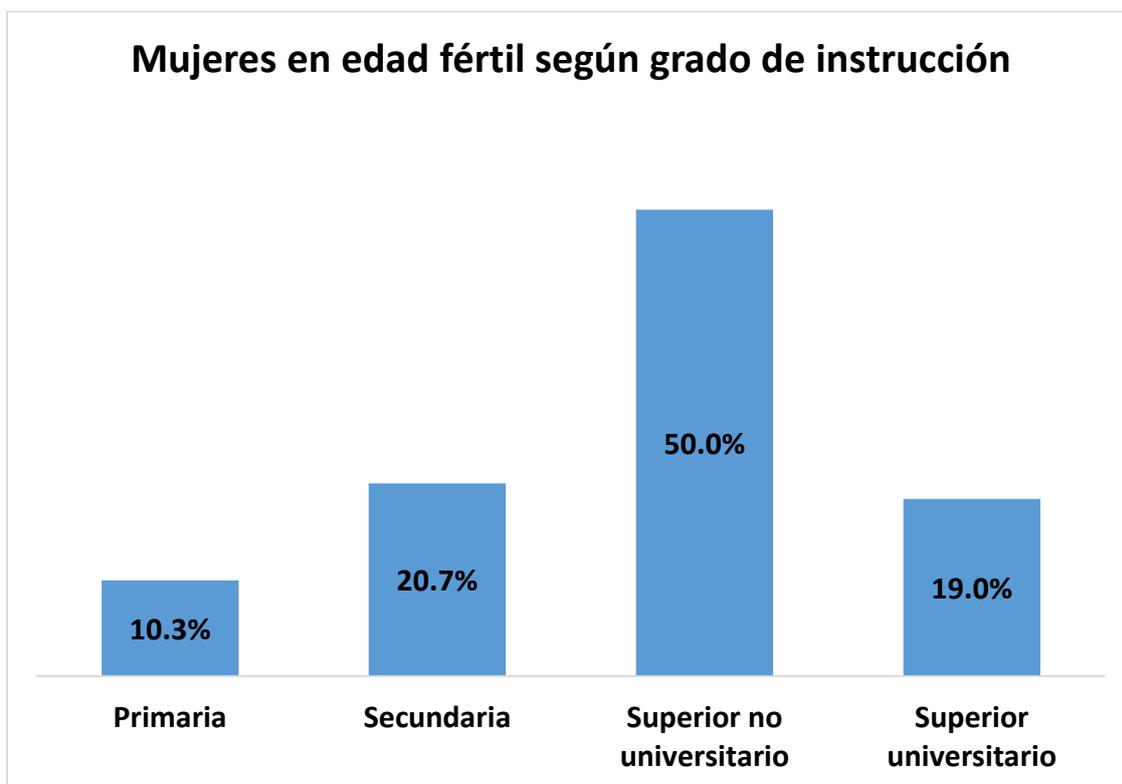
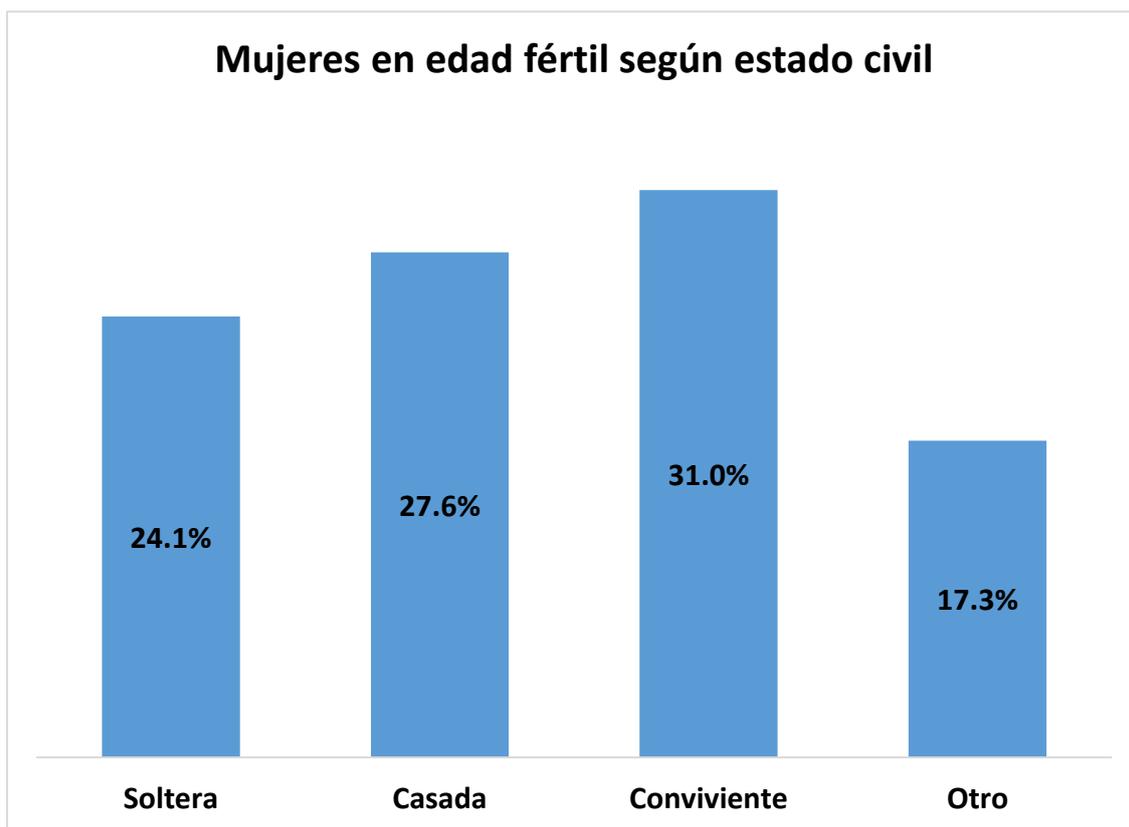


Gráfico N° 6



ANEXO 4

SOLICITO: **PERMISO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN EL CENTRO DE SALUD GUADALUPE.**

Ica, 03 de septiembre de 2018.

Dr.
PEDRO ASTOCAZA ARMACANQUI
Director del Centro de salud Guadalupe
Presente.



De mi mayor consideración:

REJAS QUISPE KATYA EMPERATRIZ, egresada de la escuela profesional de obstetricia en la universidad a las peruanas; con DNI N° 72701958, con domicilio legal en la calle principal S/N - Chanchajalla;

Que cumpliendo con los requisitos exigidos por la Escuela Profesional de Obstetricia para obtener el grado académico de: **Licenciada en Obstetricia**, me permito solicitar, el permiso correspondiente para realizar la Tesis titulada: **"FLUJO VAGINAL Y SU RELACION CON EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2018"**, En el centro de salud que usted dirige.

Esperando su aprobación le expresó los sentimientos de mi mayor consideración personal.



Rejas Quispe, Katya Emperatriz

DNI 72701958

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

Obst. Lourdes Vera Pineda
Decana de la escuela profesional
de Obstetricia

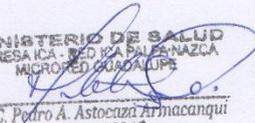
Presente.-

Por este medio hago de su conocimiento que la Bachiller Rejas Quispe Katya Emperatriz identificada con DNI 72701958, egresada de la carrera profesional de Obstetricia de la universidad privada alas peruanas realizo su proyecto de investigación "FLUJO VAGINAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2018", dentro de este centro de salud, en la cual se le brindo todas las facilidades.

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Ica, 23 de abril del 2019

Atentamente:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MICOPED GUADALUPE

M.C. Pedro A. Astocaza Armacanqui
C.M.P. 25945

.....
Dr. PEDRO ASTOCAZA ARMACANQUI
Director del centro de salud Guadalupe

ANEXO 5

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

Estimado juez experto (a): Ivonne Borda Caus Leon

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: **FLUJO VAGINAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE ABRIL-MAYO 2018**

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:

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
 COP. 3218

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

Estimado juez experto (a): ARONES APARCANA DEIZA

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: **FLUJO VAGINAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE SETIEMBRE-OCTUBRE 2018**

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	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 HOSPITAL REGIONAL DE ICA

 ARONES APARCANA DEIZA
 OBSTETRA C.O.P. 191142

NOMBRE 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**

Estimado juez experto (a): Mag. KARIM AURORA Hernández
 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: FLUJO VAGINAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE SETIEMBRE-OCTUBRE.2018
 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:

.....


 NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
 Karim Aurora Tuñoz Hernández
 COP 29281.

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Información a la participante.

Se solicita la participación en el estudio que mi persona está realizando, la cual tiene como objetivo:

Determinar la relación entre el flujo vaginal con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Guadalupe.

En caso que no desee ser participante de dicha investigación, se respetara su decisión, ya que no es obligatorio.

En caso que por error escriba sus datos, la parte investigadora, procederá borrar su información personal.

Para todo esto se requiere su aceptación para continuar con la encuesta y dar por inicio el llenado de las preguntas, después de culminado me retiraré con la información obtenida.

De acuerdo a todo lo leído yo:

Decido participar voluntariamente. _____

Rechazo participar voluntariamente. _____

Firma

Ica, ____ de _____ del 2018.