

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

---

**“Factores personales asociados a infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte San Jorge, 2024”**

---

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Sumaran Campos, Tania Noemí

ASESOR: Villarreal Sanchez, Alfredo

HUÁNUCO – PERÚ

2025



# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Salud Materno y Perinatal

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Medicina clínica

**Disciplina:** Obstetricia, Ginecología

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76416467

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 15216888

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud

Código ORCID: 0000-0001-8343-934X

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Flores Shupingahua, Merlyn	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22964167	0000-0003-1770-260X
2	Castillo Ruiz, Veronica Del Pilar	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	18010634	0000-0003-0448-5255
3	Barboza Sauñe, Ester	Magister en gestión pública	22502883	0000-0001-6808-1693

# D

# H



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las dieciséis con cero horas del día veinticuatro del mes de julio del año dos mil veinticinco, en el auditorio, edificio 2 de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- MG. MERLYN FLORES SHUPINGAHUA
- MG. VERONICA DEL PILAR CASTILLO RUIZ
- MG. ESTHER BARBOZA SAUÑE

Nombrados mediante RESOLUCION N° 2526-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "**FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE, 2024**", presentado por la Bachiller en Obstetricia Srta. **TANIA NOEMÍ SUMARÁN CAMPOS**, para optar el Título Profesional de Obstetra.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola *APROBADA* por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de *A.* y cualitativo de *SUFICIENTE*.

Siendo las, 17:00 horas del día 24 del mes de julio del año 2025 los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



---

**PRESIDENTA**  
MG. MERLYN FLORES SHUPINGAHUA  
DNI 22964167  
ORCID 0000-0003-1770-260X



---

**SECRETARIO**  
MG. VERONICA DEL P. CASTILLO RUIZ  
DNI 18010634  
ORCID 0000-0003-0448-5255



---

**VOCAL**  
MG. ESTER BARBOZA SAUÑE  
DNI 22502883  
ORCID 0000-0001-6808-1693



## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: TANIA NOEMI SUMARAN CAMPOS, de la investigación titulada "FACTORES PERSONALES ASOCIADOS A INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2024", con asesor(a) ALFREDO VILLARREAL SANCHEZ, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1502-2024-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 04 de julio de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## 255. Sumaran Campos, Tania Noemí.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**25%**  
INDICE DE SIMILITUD

**25%**  
FUENTES DE INTERNET

**10%**  
PUBLICACIONES

**14%**  
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## **DEDICATORIA**

A Dios, por brindarme la posibilidad de vivir y por acompañarme en cada avance que doy, por robustecer mi corazón e iluminar mi mente, y por haber ubicado en mi trayecto a aquellos que han sido mi apoyo y acompañamiento durante todo el periodo de estudio.

Para mis Padres, con mucho amor y cariño:

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por estar presente en cada instante de mi vida orientándome en mi trayecto hacia el triunfo.

A mi estimada universidad de Huánuco y a los profesores de la Facultad de Obstetricia, por acogerme en sus clases impartíendome saberes, valores e infundiéndome sentimientos de servicio a la comunidad y aportando en mi crecimiento profesional.

A mi estimado Profesor y Asesor de Tesis, Obstetra Alfredo Villarreal Sánchez, quien logró orientarme de manera gradual en la creación y finalización de este trabajo de investigación.

A las autoridades encargadas del Centro de salud Supte San Jorge, que me brindaron la oportunidad de acceder y colaboraron en la realización de este trabajo.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE .....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT .....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	13
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS .....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	16
1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO.....	16
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA .....	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA .....	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA .....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.6. VALIDEZ DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO .....	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	26
2.2. BASES TEÓRICAS .....	27
2.2.1. FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS.....	27
2.2.2. FACTORES OBSTÉTRICOS .....	28

2.2.3.	HÁBITOS DE HIGIENE .....	28
2.2.4.	FLUJO VAGINAL NORMAL .....	30
2.2.5.	SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL .....	31
2.2.6.	INFECCIÓN VAGINAL .....	33
2.2.7.	FACTORES DE RIESGO .....	34
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	38
2.3.1.	FACTORES PERSONALES.....	38
2.3.2.	INFECCIONES VAGINALES.....	38
2.3.3.	CONDUCTAS SEXUALES.....	38
2.3.4.	LOS FACTORES DE RIESGO .....	38
2.4.	HIPÓTESIS .....	38
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL .....	38
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	39
2.5.	VARIABLES.....	40
2.5.1.	VARIABLE DEPENDIENTE.....	40
2.5.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	40
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	42
CAPÍTULO III.....		44
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN .....		44
3.1.	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	44
3.1.1.	ENFOQUE .....	44
3.1.2.	DISEÑO METODOLÓGICO .....	44
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	45
3.2.1.	POBLACIÓN .....	45
3.2.2.	MUESTRA.....	46
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	46
3.3.1.	TECNICA .....	46
3.3.2.	INSTRUMENTO.....	47
3.3.3.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS .....	48
3.3.4.	PARA EL ANÁLISIS Y LA INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS .....	48

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	49
3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	49
CAPÍTULO IV.....	50
RESULTADOS.....	50
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	50
4.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	50
4.1.2. ANALISIS INFERENCIAL CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	58
CAPÍTULO V.....	65
DISCUSIÓN.....	65
CONCLUSIONES.....	67
RECOMENDACIONES.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS.....	74

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Operacionalización de variables .....	42
Tabla 2. Características socio demográficas en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024 .....	50
Tabla 3. Infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024, Según, tipo de infección.....	51
Tabla 4. Características ginecológicas en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024 .....	52
Tabla 5. Características obstétricas en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024.....	54
Tabla 6. Hábitos de higiene genital en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024.....	56
Tabla 7. Resumen de contrastes de hipótesis .....	58
Tabla 8. Prueba Chi-cuadrado para una muestra .....	58
Tabla 9. Prueba de normalidad.....	59
Tabla 10. Resumen de contrastes de hipótesis .....	60
Tabla 11. Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra.....	60
Tabla 12. Pruebas de normalidad .....	61
Tabla 13. Resumen de contrastes de hipótesis .....	62
Tabla 14. Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra.....	62
Tabla 15. Pruebas de normalidad.....	62
Tabla 16. Resumen de contrastes de hipótesis .....	63
Tabla 17. Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra.....	63
Tabla 18. Pruebas de normalidad .....	64

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Asociación entre las infecciones vaginales y las características socio demográficas en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, 2024 .....	51
Figura 2. Asociación entre las infecciones vaginales y factores personales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024, Según, tipo de infección.....	52
Figura 3. Características ginecológicas en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024 .....	53
Figura 4. Asociación entre las infecciones vaginales y Características obstétricas en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024.....	55
Figura 5. Hábitos de higiene genital en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024.....	57

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar los factores personales asociados a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Supte San Jorge del 2024. Se trabajó con una muestra de 109 mujeres; teniendo en cuenta el tipo de estudio observacional – relacional; instrumento de recolección se utilizó un cuestionario de preguntas. Conclusiones: un (47%) tenía edad entre 18 a 29 años; el (59%) eran convivientes; el (51%) tuvieron instrucción secundaria; un (59%) procedieron del área rural y el (60%) tuvo familia mono parenteral. Un (53%) tuvieron como tipo de infección vaginal a la vaginosis bacteriana, El inicio de actividad coital tuvo un resultado ji cuadrada 4,7411 y resultado  $p=0,047$  ( $p<0,05$ ). En consecuencia, existe relación significativamente entre inicio de la actividad coital y las infecciones vaginales. El número de embarazos tuvo un resultado ji cuadrada 4,6211 y un resultado  $p=0,032$  ( $p<0,05$ ). Existiendo una asociación considerable entre el número de embarazos y las infecciones vaginales. El lavado de genitales con jabones o lociones perfumadas tuvo un resultado ji cuadrada 4,7411 y resultado  $p=0,047$  ( $p<0,05$ ). En consecuencia, existe relación significativamente.

**Palabras claves:** infección vaginal, factores personales obstétricas, ginecológicos y hábitos.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the association personal factors associated with vaginal infections in women of childbearing age who attend the obstetrics service of the Centro de Supte San Jorge del 2024. We worked with a sample of 109 women; taking into account the type of observational – relational study; collection instrument, a questionnaire was used. Conclusions: 47% were between 18 and 29 years old; (59%) were cohabitants; (51%) had secondary education; 59% came from rural areas and 60% had a single parenteral family. One (53%) had bacterial vaginosis as the type of vaginal infection. The onset of coital activity had a chi-square result of 4.7411 and a result of  $p=0.047$  ( $p<0.05$ ). Consequently, there is a significant relationship between the onset of coital activity and vaginal infections. The number of pregnancies had a chi square result of 4.6211 and a result of  $p=0.032$  ( $p<0.05$ ). There is a considerable association between the number of pregnancies and vaginal infections. Washing the genitals with soaps or scented lotions had a chi-square result of 4.7411 and a result of  $p=0.047$  ( $p<0.05$ ). Consequently, there is a significant relationship.

**Keywords:** vaginal infection, personal obstetric and gynecological factors and habits.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa que decide el desarrollo de las personas, que marca transformaciones significativas a nivel físico, emocional y social. Es en este proceso que los jóvenes comienzan a definir su identidad personal, el cual la sexualidad ocupa un lugar central. Es también en esta etapa cuando muchos adolescentes se enfrentan a conductas sexuales de riesgo, influenciados por factores familiares, sociales y culturales que pueden afectar su toma de decisiones. Estas conductas, si no son abordadas adecuadamente, pueden desencadenar problemas como gestaciones no planificadas, ITS y alteraciones en la salud mental.

En el ámbito nacional, diversos estudios han demostrado que el entorno familiar influye de manera crucial el comportamiento sexual de los jóvenes. Elementos como la comunicación deficiente entre padres e hijos, la disfunción dentro del núcleo familiar, la carencia de control parental y la falta de apoyo emocional, se han relacionado con una mayor probabilidad de involucrarse en prácticas sexuales poco seguras.

Ante esta realidad, la presente investigación, denominada Factores personales asociados a infecciones vaginales en mujeres que se encuentran en edad fértil que participan del servicio de obstetricia en el centro de salud Supte San Jorge, 2024, tiene como objetivo determinar los factores personales asociados a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Supte San Jorge del 2024. Partiendo del principio de que la familia constituye el primer espacio de formación en valores y socialización, se pretende aportar evidencia que sirva como base para diseñar estrategias preventivas y educativas que fortalezcan su rol en la construcción de una sexualidad saludable y responsable en los jóvenes.

En ese sentido, la investigación presentó con los siguientes puntos:

- I. Planteamiento del problema**, en este punto sustentamos técnica y teóricamente los motivos que conllevaron a desarrollar esta investigación en la población de mujeres en edad fértil

**II. Marco teórico**, el material de estudio científico precedente nos puede proporcionar variados puntos de vista para decidir el mejor camino de abordaje

**III. Marco metodológico**, detallamos los procesos elegidos para cumplir de la mejor manera nuestros objetivos, hallar resultados importantes y recomendarlas con propiedad.

**IV. Resultados**, se realizará un contraste de nuestros resultados con estudios similares a nuestra problemática y que se presentaron en estos años.

# CAPÍTULO I

## DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

### 1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El microbiota vaginal está compuesto por diversos microorganismos, predominando los lactobacilos, los cuales desempeñan un papel esencial en el mantenimiento de un entorno ácido que limita el crecimiento de bacterias y hongos nocivos. No obstante, cuando ocurre un desbalance en la flora vaginal se favorece a que se esparzan agentes contaminantes, lo que puede desencadenar el síndrome de flujo vaginal (SFV). Esta condición infecciosa por lo general conlleva clínicamente con secreción anormal, picazón vulvar, ardor, molestias al orinar, mal olor en la zona íntima e irritación. (1)

Dicho síndrome representa una de las principales causas de consulta en los servicios de gineco-obstetricia. Las cifras muestran que hasta el 95% de las mujeres en edad reproductiva solicitan atención médica por este motivo. El enfoque terapéutico se determina según el agente causal predominante, siendo los más comunes la candidiasis, la tricomoniasis y la vaginosis bacteriana; aunque también se presentan, con menor frecuencia, infecciones por *Chlamydia* y *Neisseria*. El estudio sobre las causas de la vaginosis bacteriana se identifica como la causa más frecuente, detectada en aproximadamente el 50% de los casos reportados, seguida por la candidiasis con una incidencia del 25%, y la tricomoniasis, que aparece en el 20% de los diagnósticos. (2)

En América Latina las personas que presentan menor infección de transmisión sexual son de 15 y 49 años. Aunque muchas de estas infecciones no muestran signos evidentes, pueden derivar en consecuencias graves para la salud, como infertilidad, manifestaciones orales o genitales, causando peligro en el embarazo e incluso contraer el VIH si no se tratan oportunamente. Las personas que se encuentran en este grupo etario podrían experimentar impactos negativos en su bienestar psicosocial. (3)

En el contexto internacional, según su último reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2019; señala que las infecciones por transmisión sexual (ITS) se presentan en más de un millón de personas, mayormente en personas de 15 a 49 años de edad; y de estos, anualmente se llegan a detectar más de 376 millones de síndrome de flujo vaginal ocasionado por tricomoniasis y Chlamydia Gonorrea (8). Mayormente en América del Norte las infecciones vaginales en mujeres adultas son causantes de morbilidad aguda; considerando que más de 7 millones que han pasado consulta en ginecología y superior a cien mil hospitalizadas son a causa de complicaciones. (4)

Un estudio desarrollado por el Ministerio de Salud reveló que el 75.3% de mujeres que les aplicaron la encuesta afirman tener conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, y el 75.8% identificó los síntomas asociados. En relación con los hábitos sexuales, solo el 13.2% indicó haber utilizado preservativo con su pareja habitual, mientras que un 34.4% lo ha venido empleando con una pareja con la que no convive, y un 18.4% manifestó haberlo usado con su pareja estable. (5)

No obstante, en el contexto peruano, la cantidad de investigaciones relacionadas con el tema es limitada. Las pocas existentes se han llevado a cabo principalmente en mujeres de contextos distintos al que se pretende estudiar, lo que implica diferencias relevantes en aspectos como las costumbres, el origen étnico, la edad, el nivel educativo, los hábitos, entre otros factores. Así también la mayor parte de conductas sexuales de riesgo se enfocan en población masculina, con una participación femenina reducida que en algunos casos no supera el 38.4%. Por ello, es fundamental desarrollar investigaciones en diversos contextos sociales y culturales, a fin de sustentar futuras estrategias de sensibilización y prevención. (6)

La prevalencia del síndrome de flujo vaginal asociado a candidiasis vulvovaginal alcanza un 24%, mientras que en mujeres gestantes la presencia de flujo vaginal patológico es del 7%. En el país, el conocimiento sobre la patogénesis de este síndrome y los factores que influyen en su aparición es limitado. Por esta razón, resulta fundamental analizar los factores de riesgo

relacionados, tales como el número de parejas sexuales, antecedentes de infecciones de transmisión sexual, el uso de métodos de protección, hábitos de higiene íntima, y más. De igual forma, identificar el agente causal es clave para proporcionar un tratamiento adecuado y lograr una evolución clínica favorable en la paciente. (7)

En vista de lo anteriormente expuesto, resulta fundamental reconocer la relevancia del Síndrome de Flujo Vaginal como un problema de salud pública. Por ello, se hace imprescindible identificar los factores de riesgo vinculados a su aparición, con el fin de fortalecer las acciones de prevención y orientación desde el primer nivel de atención en salud. En este contexto, surge la siguiente interrogante.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuáles son los factores personales asociados a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas a infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024?

¿Cuáles son los factores ginecológicos asociadas a infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024?

¿Cuáles son los factores obstétricos asociadas a infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar los factores personales asociados a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Supte San Jorge del 2024.

#### **1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO**

Identificar las características sociodemográficas asociadas a infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Supte San Jorge del 2024.

Establecer las características ginecológicas obstétricos asociadas a infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.

Identificar las características obstétricas asociadas a infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.

Conocer el tipo de infección vaginal más frecuente

### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

#### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

Se ha identificado una elevada incidencia de infecciones vaginales un 25% en mujeres de edad fértil; resulta de gran interés establecer un vínculo teórico, ya que, al entender las conductas y los factores de riesgo asociados a las infecciones vaginales, el personal de salud podrá contar con una base conceptual más robusta para tomar decisiones informadas y basadas en evidencia científica. Asimismo, este conocimiento puede aportar al desarrollo de nuevas propuestas teóricas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. (8)

### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

La identificación de factores personales específicos permite el diseño de estrategias preventivas y terapéuticas más eficaces. Del mismo modo, los resultados obtenidos pueden servir como herramienta educativa para orientar a las mujeres sobre los riesgos asociados y las formas de mitigarlos, contribuyendo al fortalecimiento de su salud reproductiva. Además, los hallazgos de la investigación pueden ser fundamentales para la formulación de políticas públicas más informadas y efectivas, lo que repercute positivamente en la mejora de la atención médica y obstétrica.

### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

La investigación tuvo como justificación científicamente la suma de las múltiples teorías sobre infecciones vaginales en mujeres en edad fértil y durante la gestación, de la misma forma aportara las orientaciones metodológicas y jurídicas dadas por expertos y jurados correspondientes. La investigación servirá como fuente bibliográfica a futuros estudios, así como guía para otras investigaciones similares al problema de infecciones vaginales.

## **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Se presentaron algunas limitaciones durante la investigación, entre ellas la escasa bibliografía relacionada con la problemática en nuestra región, la falta de antecedentes locales que dificultó la obtención de información, y la carencia de asesoría por parte de profesionales expertos.

## **1.6. VALIDEZ DE LA INVESTIGACIÓN**

Se sustenta en la disponibilidad y adecuada gestión de los recursos humanos, materiales y económicos necesarios para su desarrollo. En cuanto a los recursos humanos, la investigación fue viable gracias a que se obtuvieron los permisos correspondientes por parte de las autoridades de la Universidad de Huánuco y del centro, esto facilitó el acceso a los espacios y participantes requeridos. En relación con los recursos materiales, el estudio

se apoyó en un marco teórico sólido, construido a partir de diversas fuentes bibliográficas pertinentes y actualizadas, lo que fortaleció la base conceptual del trabajo. Finalmente, desde el aspecto económico, la investigación fue posible debido a que los gastos fueron asumidos directamente por la investigadora, asegurando así la ejecución de todas las etapas del proceso sin inconvenientes financieros.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador (2022). Duran-C., en su investigación *Infecciones vaginales en mujeres en edad reproductiva en América Latina*. Su propósito central del estudio fue analizar el desarrollo, los factores de riesgo, las posibles complicaciones y la frecuencia de aparición de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil dentro del contexto latinoamericano. Metodología: Se trató de una revisión documental que recopiló información de múltiples fuentes científicas y académicas, como Scielo, Elsevier, Redalyc, Dialnet, PubMed, Medigraphic, Google Académico, y diversas editoriales especializadas. El período de búsqueda abarcó publicaciones entre los años 2011 y 2021, incluyendo tanto artículos de revistas científicas como lineamientos emitidos por organismos oficiales de salud, y estudios nacionales e internacionales. Los hallazgos evidenciaron una alta incidencia de infecciones vaginales en la región, siendo los microorganismos más frecuentemente identificados: Gardnerella vaginalis, Candida albicans y Trichomonas vaginalis. Como conclusión, se identificaron varios factores que aumentan la vulnerabilidad de las mujeres a estas infecciones, entre ellos: que se inicie temprano de la actividad sexual, condiciones socioeconómicas desfavorables, el uso de anticonceptivos, la existencia de múltiples parejas sexuales y la ausencia de protección en el acto sexual. (9)

En Irak, (2022). Shivan H, y Naqid A, en el Estudio sobre *factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres casadas de Zakho, Kurdistán*, se planteó como objetivo identificar los elementos que contribuyen a la aparición de esta infección en dicha población. Población y metodología: El trabajo incluyó a 150 mujeres en edad

reproductiva durante el periodo 2021–2022. Se recolectaron muestras mediante hisopos vaginales, las cuales fueron sometidas a pruebas como montaje en fresco, determinación del pH vaginal, la prueba tubo de germinación y tinción de Gram para establecer el índice de infección. Resultados: Tuvieron como edad promedio de las participantes fue de 32,64 años ( $\pm 8,01$  DE), y se identificó una prevalencia de vaginosis bacteriana (VB) del 27,33% (41 casos). Además, se detectaron infecciones mixtas en 12 mujeres (8%) con *Candida albicans*, y en una mujer (0,67%) con *Trichomonas vaginalis*. Las tasas más altas de VB se observaron en mujeres menores de 20 años (41,67%), seguidas por aquellas del grupo etario de 40 a 50 años (37,93%), y en mujeres residentes en áreas rurales (34,78%), aunque estas últimas diferencias no fueron estadísticamente significativas ( $p=0,17$ ). Se evidenció una asociación significativa entre un mayor número de partos y la presencia de VB (OR: 1,17; IC 95%: 1,006–1,37;  $p=0,003$ ). Asimismo, se observó una mayor prevalencia de VB en mujeres con síntomas como flujo vaginal anormal (OR: 4,18; IC 95%: 1,89–9,23;  $p=0,002$ ), presencia de úlceras genitales (OR: 0,34; IC 95%: 0,13–0,84;  $p=0,01$ ), y valores de pH vaginal superiores a 4,5 (OR: 0,009; IC 95%: 0,002–0,043;  $p=0,001$ ). Conclusiones: Se concluye que la incidencia de vaginosis bacteriana se relaciona principalmente con el número de partos, secreciones vaginales anormales, lesiones genitales y pH de la vagina elevado. La identificación temprana de estos factores de riesgo resulta clave para promover mejores condiciones de salud sexual y reproductiva en mujeres casadas y reducir la posibilidad de adquirir esta infección. (10)

En Irán, (2021). Mohammadi *et al.* realizaron un estudio en Isfahán, Irán, con el objetivo de determinar la frecuencia de *Gardnerella vaginalis* en mujeres con diagnóstico de vaginosis bacteriana, utilizando métodos de cultivo y técnicas moleculares. Se analizaron muestras de secreciones vaginales de 110 mujeres con síntomas de vaginosis bacteriana, empleando la técnica de PCR para la detección de *G. vaginalis*. El cultivo permitió aislar esta bacteria en solo cinco casos, mientras que la PCR confirmó su presencia en 32 muestras (29,1%). Se

identificó resistencia bacteriana a clindamicina en el 20% de los aislamientos y a amoxicilina/ácido clavulánico en el 80%, mientras que todos los casos fueron sensibles al metronidazol. Todas las mujeres afectadas estaban casadas, y la mayoría (43,8%) tenía entre 25 y 30 años. Se encontraron diferencias significativas entre las pacientes con células clave positivas y flujo vaginal con pH mayor a 4,5 ( $P < 0,01$ ). El estudio concluye que la elevada prevalencia de *G. vaginalis* detectada mediante PCR respalda su rol protagónico en la aparición de la vaginosis bacteriana, y resalta la importancia de identificar este patógeno y su perfil de susceptibilidad antimicrobiana para establecer tratamientos adecuados según el contexto poblacional. (11)

En Cuba, (2020), Figueroa L, *et al.* El estudio titulado *Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur* tuvo como propósito identificar y describir el panorama actual en relación con la prevención de prácticas sexuales de riesgo entre adolescentes atendidos en el consultorio médico del Policlínico Universitario, se llevó a cabo una investigación de enfoque observacional, descriptivo y de corte transversal. La población estudiada estuvo conformada por 135 adolescentes, de los cuales se seleccionó una muestra representativa de 40 participantes para un análisis más detallado. Resultados: Se encontró que el 60 % de los adolescentes había iniciado su vida sexual entre los 14 y 15 años de edad. La principal motivación referida para iniciar relaciones sexuales fue el amor, señalado por el 96 % de los encuestados. En cuanto al número de parejas sexuales, el 56 % indicó haber tenido una sola pareja, mientras que un preocupante 83,3 % manifestó no haber utilizado preservativo durante sus encuentros sexuales. Conclusión: Se evidenció la existencia de conductas sexuales de riesgo dentro del grupo estudiado, siendo más frecuentes entre las adolescentes. Estos comportamientos subrayan la necesidad de fortalecer las estrategias de educación sexual y prevención desde edades tempranas para reducir la vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados. (12)

En Ecuador, (2020). Quispe L y Lema J., en la tesis titulada *Prevalencia de vulvovaginitis en pacientes de 25 a 45 años, del Hospital IESS Riobamba 2020*, se planteó como objetivo determinar la proporción de casos de vulvovaginitis en mujeres comprendidas entre los 25 y 45 años de edad que acudieron a la consulta externa del mencionado hospital durante el año 2020. Material y métodos: Se desarrolló una investigación de tipo retrospectiva, con un enfoque transversal, basada en una muestra de 315 mujeres previamente diagnosticadas con vaginosis bacteriana, candidiasis vaginal o tricomoniasis vaginal. El diseño metodológico incluyó el uso del enfoque analítico-empírico, considerando variables tales como datos demográficos, antecedentes de infecciones de transmisión sexual, comportamiento sexual y uso de anticonceptivos. Resultados: En el año de estudio, en el área de ginecología se atendió un total de 3017 pacientes, de las cuales 1755 fueron diagnosticadas con vulvovaginitis. Aplicando la fórmula de muestreo, se seleccionó un grupo de estudio compuesto por 315 mujeres. Dentro de este grupo, la vaginosis bacteriana fue la condición más prevalente, representando el 61,90 % (195 casos). La mayor incidencia de vulvovaginitis se registró en mujeres entre los 25 y 35 años (56,51 %, 178 casos), casadas (49,21 %, 155 casos) y de etnia mestiza (89,21 %, 281 casos). En cuanto al comportamiento sexual, el 62,54 % (197 mujeres) han iniciado su vida sexual entre los 16 y 20 años de edad, y el 57,78 % (182) manifestando que tuvieron de 2 y 4 parejas sexuales. Asimismo, el 91,11 % (287) de las atendidas con vulvovaginitis no presentó antecedentes de infecciones de transmisión sexual, y el 48,57 % (153) no usaba ningún método anticonceptivo. Conclusión: La investigación permitió evidenciar una elevada prevalencia de vulvovaginitis en esta población, siendo la vaginosis bacteriana el diagnóstico más común. La infección afectó con mayor frecuencia a mujeres jóvenes, casadas, mestizas, con inicio temprano de relaciones sexuales y un historial moderado de parejas sexuales. La mayoría no había contraído infecciones de transmisión sexual y no utilizaban anticoncepción, lo que sugiere una necesidad de reforzar la educación sexual y las estrategias preventivas en este grupo. (13)

## 2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Tacna, (2022). Huiza I. *et al.* en la investigación titulada *Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de una universidad pública peruana*, se propuso como objetivo principal identificar qué características sociodemográficas influyen para el desarrollo de las conductas sexuales que se encuentren en riesgo entre jóvenes universitarios. Metodología: El estudio se enmarcó en un diseño descriptivo, correlacional, con enfoque transversal y prospectivo, orientado a establecer asociaciones entre variables personales y como es el comportamiento sexual de los estudiantes. Resultados: Se halló que el 55,8 % de los participantes había tenido relaciones sexuales. Además, un 26,3 % admitió haber mantenido encuentros sexuales en contextos de consumo frecuente de alcohol, y un 6 % bajo el efecto de drogas. Prácticas como el sexo anal estuvieron presentes en el 16,5 % de los casos, mientras que el sexo oral y las relaciones sexuales sin uso de preservativo fueron reportados por el 33,6 %. También se identificó que el 9,7 % eran personas que mantuvieron relaciones sexuales con personas que no conocían. Conclusión: El análisis permitió evidenciar que las variables: edad, género, estado civil, afiliación religiosa, carrera profesional y el año académico guardan una relación estadísticamente significativa con la adopción de comportamientos sexuales de riesgo. Estos hallazgos resaltan la importancia de intervenir desde el ámbito educativo para promover decisiones sexuales responsables entre los estudiantes universitarios. (14)

En Lima, (2021). Pérez H. Suarez E. La investigación titulada *Perfil epidemiológico de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad reproductiva que acuden al Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas. Mayo - Julio 2019*, tuvo como finalidad describir tanto el perfil epidemiológico como el nivel de conocimiento que tienen relación con transmisión sexual en mujeres que se encuentran en etapa de reproducción. Metodología: Se evaluó un estudio cuantitativo, no

experimental, descriptivo, con diseño observacional y de tipo transversal, centrado en el análisis de factores personales, conductuales y gineco-obstétricos de la población evaluada. Resultados: Con un grupo etario predominante fue el de 18 a 24 años, representando el 40,7 % del total. En cuanto al nivel educativo, el 37 % poseía formación universitaria, y el 49,6 % se identificaba como soltera. Dentro de los antecedentes gineco-obstétricos, el 54,1 % manifestó haber iniciado relaciones sexuales entre los 15 y 19 años. Además, el 35,2 % reportó haber tenido solo una pareja sexual, y el 34,1 % refirió no utilizar preservativo con su pareja. Respecto a los agentes patógenos identificados, el 27 % presentó candidiasis, seguido de un 21,1 % que tuvo diagnóstico de tricomoniasis. Conclusión: Los antecedentes más relevantes estuvieron relacionados con el inicio precoz de la actividad sexual, la monogamia en la mayoría de los casos, y una baja frecuencia en el uso de métodos de barrera. Candidiasis resultó ser la infección más prevalente entre las mujeres evaluadas, esto hace hincapié a la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas y preventivas en salud sexual y reproductiva. (15)

En Lima, (2020). Cárdenas K. En la investigación titulada *Conductas sexuales de riesgo y su asociación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Huáscar Santa Anita, 2020*, su objetivo principal fue analizar la relación existente entre las prácticas sexuales de riesgo y la presencia del síndrome de flujo vaginal en mujeres que se encuentran en edad de reproducción. Metodología: Se desarrolló una investigación con enfoque cuantitativo, observacional, analítico y de diseño prospectivo. La población estuvo compuesta por 142 mujeres en etapa fértil, de las cuales se seleccionó una muestra representativa de 71 participantes. Resultados: Dentro de la edad promedio que se identificó mujeres con flujo vaginal fue de 31,3 años. Se identificaron diversas conductas sexuales consideradas de riesgo: el 68,3 % de las participantes inició su vida sexual en edades tempranas, el 76,1 % refirió haber tenido múltiples parejas sexuales y el 52,2 % manifestó patrones de actividad sexual sin protección. En cuanto a los diagnósticos clínicos, del total de mujeres con síndrome de flujo

vaginal, el 59 % presentó vaginosis bacteriana, el 34 % fue diagnosticado con tricomoniasis y el 7 % padeció ambas infecciones de forma simultánea. Conclusión: El estudio evidenció relación significativa entre determinadas prácticas sexuales de riesgo y la aparición del síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil. Estos hallazgos resaltan la importancia de implementar estrategias educativas y preventivas orientadas al autocuidado y la salud sexual femenina en centros de atención primaria. (16)

En Tacna, (2020). Malca E. Changlio J., La investigación titulada *Conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil* tuvo como finalidad principal analizar las conductas sexuales de riesgo y su relación con la presencia de enfermedades de transmisión sexual en mujeres de edad fértil, atendidas en dos centros de salud de primer nivel ubicados en la ciudad de Tacna, Perú.

Material y métodos: El estudio fue no experimental, de tipo transversal, la muestra fue de 177 mujeres en edad fértil seleccionadas aleatoriamente. Las participantes fueron evaluadas mediante un cuestionario validado por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) para medir el riesgo de infecciones de transmisión sexual, previa firma del consentimiento informado. El análisis de datos incluyó tablas comparativas y el uso del test estadístico Chi cuadrado para determinar asociaciones significativas. Resultados: Entre los principales factores asociados al riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual se identificaron el número de parejas sexuales previas y el hecho de mantener relaciones coitales con una pareja que ha tenido múltiples parejas sexuales. Ambos factores mostraron una asociación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ). Del total de mujeres diagnosticadas con síndrome de flujo vaginal (48,59 %), el 64,29 % fueron atendidas en el Centro de Salud San Francisco y el 34,41 % en el Centro de Salud La Esperanza. Asimismo, se evidenció una diferencia significativa en las conductas sexuales de riesgo entre las usuarias de ambos establecimientos ( $p < 0.05$ ). En consecuencia, se concluye que

tanto la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual como las prácticas sexuales de riesgo varían de acuerdo con el centro de atención, lo que subraya la necesidad de implementar estrategias de prevención diferenciadas, ajustadas al contexto y realidad de cada población, para mejorar la atención y protección de la salud sexual en mujeres en edad reproductiva. (17)

Callao, (2020). Llontop, Z., en la investigación titulada *Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes y Factores Asociados*, los resultados indicaron que el 36.8% de los adolescentes presentaban conductas sexuales consideradas riesgosas. Del mismo modo, se detectó una asociación estadísticamente significativa entre estas conductas y variables como el sexo, la dinámica familiar, la presión ejercida por los pares y el uso de los medios de comunicación. El procesamiento de los datos se realizó con el software estadístico SPSS, versión 24. Entre los hallazgos más destacados se observó que el 63,2 % de los adolescentes presentaba una conducta sexual adecuada, mientras que el 36,8 % exhibía comportamientos inadecuados. Asimismo, el 91,2 % tenía entre 15 y 17 años, el 57 % eran mujeres, el 35,1 % mostraba disfunción familiar leve y el 90,4 % no se sentía influenciado por sus amigos. Por su parte, el 44,7 % señaló a Internet como su principal fuente de información y el 58,8 % declaró no consumir alcohol. El análisis reveló una relación significativa entre la conducta sexual de riesgo y factores como el género, el entorno familiar, la presión de pares y los medios de comunicación; en cambio, no se halló asociación con la edad ni con el consumo de alcohol. No obstante, variables como la edad, el sexo, la influencia de los amigos y el consumo de alcohol se identificaron como factores de riesgo, ya que presentaron un odds ratio (OR) superior a 1. (18)

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

En Huánuco (2023). Chuquiyauri N. y Tumbay S., El estudio denominado *Características epidemiológicas asociadas al flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud*

*Margos-Huánuco*, se diseñó como una investigación cuantitativa, retrospectiva, transversal, descriptivo-correlacional y de corte no experimental. La muestra incluyó a 70 mujeres de 15 a 49 años, seleccionadas por muestreo intencional no probabilístico conforme a criterios de inclusión y exclusión. La información se recopiló mediante análisis documental, empleando una ficha de registro como instrumento principal.

En cuanto a las características sociodemográficas, se observó que el 35,7 % de las participantes tenía edades comprendidas entre 25 y 34 años. Asimismo, el 41,2 % había alcanzado el nivel de educación secundaria, mientras que el 44,2 % se encontraba en situación de convivencia con su pareja. Por otro lado, el 42,8 % se dedicaba a las actividades del hogar como principal ocupación y una amplia mayoría, equivalente al 90 %, provenía de zonas rurales.

En cuanto a los antecedentes gineco-obstétricos, el 60 % presentó menarquia entre los 13 y 14 años; el 55 % inició su vida sexual en ese mismo rango de edad; el 62,9 % reportó entre 3 y 4 parejas sexuales; el 74,3 % tenía ciclos menstruales irregulares; el 94,3 % había experimentado flujo vaginal previamente y el 80 % utilizaba algún método anticonceptivo, predominando los inyectables (40 %). Las patologías identificadas con mayor frecuencia fueron la vaginosis bacteriana (52,9 %) y la candidiasis (35,7 %). Respecto a las características clínicas de la secreción, un 42,8 % presentó flujo verdoso, el 30 % refirió mal olor, el 17,1 % expresó ardor vaginal, el 90 % padeció prurito y el 51,4 % sensación de escozor genital. En conclusión, las variables epidemiológicas analizadas se encuentran vinculadas con la presencia de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva. (9)

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS**

Los factores biológicos y los antecedentes relacionados con la salud reproductiva femenina pueden desempeñar un papel importante

en la susceptibilidad de las mujeres a presentar infecciones vaginales. Factores como la edad en que se presentó la primera menstruación, la cantidad de embarazos, partos o interrupciones del embarazo, el tipo de anticonceptivo utilizado y la frecuencia con la que se acude a controles ginecológicos, son elementos que pueden incidir en esta vulnerabilidad.

Las condiciones gineco-obstétricas pueden afectar el equilibrio fisiológico del microbiota vaginal, favoreciendo la aparición de infecciones como la vaginosis bacteriana, la candidiasis o la tricomoniasis. En este contexto, las mujeres con antecedentes de partos múltiples o con historial de infecciones urinarias o vaginales frecuentes presentan una mayor probabilidad de desarrollar nuevos cuadros infecciosos. (19)

### **2.2.2. FACTORES OBSTÉTRICOS**

Los factores obstétricos hacen referencia a elementos vinculados con el embarazo actual o con experiencias gestacionales previas que pueden tener un impacto en la aparición de infecciones vaginales. Entre estos se encuentran la etapa del embarazo en que se encuentra la mujer, la cantidad de embarazos anteriores, la presencia de complicaciones en gestaciones pasadas y la calidad de la atención médica recibida durante el proceso de gestación.

De acuerdo con el Ministerio de Salud del Perú (2016), situaciones como partos con complicaciones, abortos mal atendidos o un control prenatal deficiente pueden afectar negativamente el equilibrio del microbiota vaginal o debilitar las defensas naturales del área íntima, lo que incrementa el riesgo de infecciones, especialmente entre mujeres en edad reproductiva. (20)

### **2.2.3. HÁBITOS DE HIGIENE**

Los cuidados relacionados con la higiene íntima femenina incluyen una serie de prácticas diarias orientadas a preservar la limpieza de la zona genital. No obstante, cuando estas acciones se realizan de forma

inadecuada, ya sea por exceso o deficiencia, pueden alterar el microbiota vaginal y facilitar la aparición de infecciones. En este sentido, Ramos y Delgado (2019) destacan que el empleo de productos inadecuados, la falta de higiene después de las relaciones sexuales o durante el ciclo menstrual, así como el uso constante de ropa interior ajustada o húmeda, constituyen factores que aumentan la probabilidad de infecciones vaginales, sobre todo en mujeres en etapa reproductiva. (21)

### **Limpieza genital diaria**

Consiste en lavar la zona íntima de forma regular, preferiblemente una o dos veces al día, utilizando solo agua o jabones neutros diseñados especialmente para el área genital. Es importante evitar productos con fragancias o componentes agresivos, ya que pueden alterar el pH natural y causar irritaciones.

### **Cuidado durante el ciclo menstrual**

Durante la menstruación, es fundamental cambiar con frecuencia las toallas higiénicas o tampones, idealmente cada 4 a 6 horas. Además, se recomienda mantener una adecuada limpieza al momento de reemplazar estos productos y utilizar ropa interior limpia, preferentemente de tejidos que permitan una buena ventilación.

### **Higiene posterior a las relaciones sexuales**

Después del acto sexual, se aconseja orinar y realizar una limpieza externa suave para prevenir infecciones urinarias o vaginales, ayudando a eliminar posibles bacterias que puedan haber ingresado.

### **Uso adecuado de ropa interior**

Optar por prendas de algodón favorece la ventilación de la zona íntima y ayuda a mantenerla seca. Es importante evitar ropa demasiado ajustada o elaborada con telas sintéticas, y cambiarse inmediatamente si hay humedad por sudor, flujo o ejercicio.

## **Higiene tras actividad física o sudoración**

Luego de hacer ejercicio o sudar intensamente, es recomendable ducharse y cambiarse de ropa interior para prevenir el crecimiento de bacterias debido a la humedad acumulada.

## **Limpieza correcta al usar el baño**

Es esencial limpiar la zona íntima desde adelante hacia atrás después de orinar o defecar, a fin de evitar que bacterias del área anal lleguen a la vagina y causen infecciones.

### **2.2.4. FLUJO VAGINAL NORMAL**

El flujo vaginal fisiológico es una secreción natural que se origina, en su mayoría, a partir del exudado de los capilares vaginales, combinado con líquidos procedentes de diversas estructuras y glándulas, como las glándulas de Bartholin, las glándulas periuretrales, el endometrio, las trompas de Falopio y el cuello uterino. Las características de esta secreción, en cuanto a su volumen, color y consistencia, pueden experimentar variaciones durante las distintas fases del ciclo menstrual, presentándose desde un flujo blanco y denso hasta una secreción transparente, elástica y semejante a la clara de huevo. (22)

Se considera un flujo anormal cuando adquiere tonalidades extrañas, mal olor o presenta cambios marcados en su textura habitual. Su composición está basada fundamentalmente en agua, glucosa y electrolitos, manteniendo un pH ácido (por debajo de 4.5), condición que favorece el crecimiento de bacterias beneficiosas como los lactobacilos y, al mismo tiempo, actúa como barrera contra microorganismos patógenos.

La flora vaginal está dominada por los lactobacilos, aunque también pueden encontrarse otras bacterias como *Corynebacterium*, *Gardnerella vaginalis*, *Staphylococcus epidermidis* y especies anaeróbicas. El equilibrio del ecosistema vaginal depende principalmente de dos

factores clave:

**Estrógenos.** Estos regulan la producción de secreciones vaginales. Un aumento en los niveles de estrógeno generalmente conlleva un incremento en la cantidad de flujo.

**Lactobacilos.** Estos microorganismos convierten los azúcares disponibles en ácido láctico, contribuyendo así a conservar un ambiente vaginal ácido. Este entorno desfavorable para bacterias patógenas, especialmente las de tipo anaerobio, actúa como un mecanismo natural de defensa frente a posibles infecciones.

### 2.2.5. SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL

Un aumento en la cantidad de flujo vaginal, acompañado de cambios en su color, mal olor, y variaciones en su textura, suele considerarse una señal de alteración. Estos cambios pueden ir acompañados de molestias como picazón o irritación en la zona vulvar. Este tipo de secreción anómala, también conocida como "gota", suele estar asociado a un desequilibrio en la microbiota vaginal o a una respuesta inflamatoria provocada por agentes infecciosos externos, muchos de los cuales se transmiten por vía sexual. Un ejemplo frecuente es la infección causada por *Trichomonas vaginalis*, un parásito que afecta directamente la mucosa vaginal. (23)

**Etiología.** Las secreciones vaginales pueden originarse por múltiples factores, los cuales pueden identificarse a partir del análisis de sus manifestaciones clínicas. Esta evaluación permite orientar un diagnóstico oportuno. Una de las causas más frecuentes del flujo vaginal anormal son las infecciones vaginales, también denominadas vaginitis. (23)

**Vaginosis bacteriana.** - La vaginosis bacteriana es una alteración del equilibrio normal de la flora vaginal, caracterizada por una disminución en la población de lactobacilos y un aumento de bacterias anaerobias nocivas, siendo *Gardnerella vaginalis* la más comúnmente

implicada. Aunque en muchos casos no produce síntomas, cuando se presentan suelen incluir un flujo vaginal delgado y abundante con un olor fuerte, similar al del pescado, especialmente perceptible después de las relaciones sexuales. Algunas mujeres también pueden experimentar ardor al orinar o picazón, aunque muchas no manifiestan molestias evidentes.

En esta condición, se detecta una proliferación significativa de microorganismos anaerobios como *Prevotella*, *Mobiluncus* spp., *Ureaplasma*, *Mycoplasma*, entre otros, los cuales son difíciles de cultivar en laboratorio. Para confirmar el diagnóstico se requiere una evaluación clínica cuidadosa y la presencia de ciertos criterios: secreción blanca que recubre las paredes vaginales, presencia de “células clave” (células epiteliales recubiertas por bacterias), un pH vaginal mayor a 4.5, y un olor desagradable intensificado al aplicar hidróxido de potasio al 10 % (prueba del olor). (24)

***Candidiasis vulvovaginal.*** - Son las infecciones vaginales más frecuentes en mujeres y se debe, en la mayoría de los casos (80–90 %), al hongo *Candida albicans*, que puede existir tanto en forma de levadura como filamentosa. Factores como niveles elevados de estrógeno, diabetes, uso prolongado de antibióticos, anticonceptivos hormonales, corticosteroides, así como el estrés o depresión, favorecen su aparición. Muchas mujeres pueden portar la *Candida* de forma asintomática.

El síntoma más típico es una picazón intensa en la zona vulvar, acompañada de flujo espeso, blanco y grumoso, similar al requesón, además de enrojecimiento, inflamación e irritación en el área afectada. Cuando los episodios ocurren más de cuatro veces en un año, se considera candidiasis recurrente. Entre las posibles causas de recurrencia se incluyen la existencia de un reservorio intestinal, la transmisión sexual o la resistencia del hongo a los tratamientos en forma de esporas. El abordaje terapéutico suele incluir antifúngicos como clotrimazol, miconazol, fluconazol o ketoconazol. En casos persistentes, puede indicarse tratamiento oral, aunque se desaconseja durante el

embarazo por sus posibles efectos sistémicos.

**Tricomoniasis.** - La tricomoniasis es una infección de transmisión sexual provocada por el protozoo *Trichomonas vaginalis*. Aunque suele manifestarse como una forma de vaginitis, también puede estar relacionada con uretritis o enfermedad inflamatoria pélvica. Es habitual que se presente junto a otras infecciones sexuales. En los hombres, esta infección suele ser asintomática, lo que complica su detección y tratamiento oportuno.

En mujeres, uno de los síntomas más característicos es la leucorrea profusa, de aspecto espumoso, tonalidad blanquecina o verdosa, y con olor desagradable, en ocasiones acompañada de burbujas visibles. Durante la evaluación ginecológica, el cuello del útero puede mostrar pequeñas lesiones hemorrágicas puntiformes, conocidas como “cuello en fresa”, resultado de hemorragias subepiteliales. Además, suelen presentarse molestias como disuria (ardor al orinar), prurito vaginal y dispareunia (dolor durante el coito).

El tratamiento de elección consiste en la administración oral de una única dosis de 2 gramos de metronidazol o tinidazol. Para evitar la recurrencia, es fundamental que la pareja sexual también reciba tratamiento. En mujeres embarazadas, durante el primer trimestre se recomienda el uso de clotrimazol tópico, mientras que a partir del segundo trimestre puede emplearse metronidazol por vía vaginal de forma segura.

#### **2.2.6. INFECCIÓN VAGINAL**

Es una afección vaginal que se presenta con uno o varios signos característicos, como alteraciones en el flujo, picazón en la zona genital externa, escozor, enrojecimiento, molestias al orinar, dolor durante las relaciones sexuales y olor vaginal desagradable. Esta situación ocurre cuando un microorganismo patógeno logra colonizar la vagina, usualmente debido a un desequilibrio en el ambiente natural que regula su flora microbiana. (25)

## 2.2.7. FACTORES DE RIESGO

Son circunstancias, hábitos o estilos de vida que aumentan la probabilidad de que una persona enfrente ciertos problemas de salud. Sin embargo, estar expuesto a estos factores no implica necesariamente que se desarrollará una enfermedad. Estos pueden clasificarse en personales, familiares y sociales. En este apartado, se abordarán principalmente los factores personales, ya que influyen directamente en la vulnerabilidad del individuo, especialmente cuando existe una búsqueda constante de placer o nuevas experiencias, lo cual puede facilitar la aparición de infecciones vaginales. (26)

### **Factores personales**

Este tipo de factores están relacionados con las características individuales, como la edad, etnia, condiciones de salud, estado físico, hábitos de vida, nivel educativo o profesión. Dependiendo del contexto, pueden representar un riesgo o, por el contrario, un elemento protector. (25)

**Las conductas sexuales.** - Se trata de acciones conscientes o inconscientes mediante las cuales las personas expresan su sexualidad. Pueden ser individuales o compartidas e incluyen actividades el sexo oral, vaginal, anal, o la masturbación. Estas prácticas, según cómo se realicen, pueden tener consecuencias tanto positivas como negativas para la salud. (25)

**Las conductas sexuales de riesgo.** – Estos vienen a ser comportamientos influenciados por el deseo de experimentar o por la evasión de la realidad, en los que frecuentemente se omiten medidas de protección como el uso del condón. Suelen coincidir con etapas de desarrollo en las que los jóvenes buscan definir su identidad sexual y explorar nuevos roles, lo cual puede llevar a decisiones impulsivas y poco seguras. Estas prácticas también se ven influenciadas por estereotipos sociales, mitos o creencias infundadas.

### **Inicio temprano de la actividad sexual (coitarquía)**

Este concepto se refiere a la edad en la que una persona inicia su vida sexual activa con penetración vaginal por primera vez. Es un indicador importante en estudios de salud sexual y reproductiva, ya que el inicio precoz de las relaciones sexuales puede estar asociado a un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados y complicaciones ginecológicas. Comenzar la vida sexual de forma prematura, sin madurez física o emocional suficiente, puede aumentar la exposición a infecciones de transmisión sexual (ITS). (27)

**Método anticonceptivo** Los métodos anticonceptivos ayudan a **prevenir** embarazos no deseados, pero también algunos, como el preservativo, protegen contra ITS. Entre ellos se encuentran:

Condón: funda de látex que evita el contacto entre fluidos sexuales.

Píldoras anticonceptivas: evitan la ovulación y espesan el moco cervical.

Píldora de emergencia: se utiliza tras una relación sexual sin protección. (28)

**En la prevención de distintas ITS.** - Promover prácticas sexuales seguras es esencial. Para lograrlo, se requiere informar a la población y fomentar el cambio de comportamiento a largo plazo. Este proceso incluye: reconocer los riesgos, modificar conductas, mantener hábitos saludables y consolidarlos con el tiempo. (29)

**Las prácticas sexuales.** - Incluyen actos repetidos como besos, caricias, sexo oral, vaginal, anal, masturbación o el frotamiento genital. Algunas prácticas específicas como el frotteurismo también forman parte del espectro de conductas sexuales humanas, aunque no todas son socialmente aceptadas. (30)

**Parejas sexuales.** - La Organización Mundial de la Salud considera promiscuidad tener relaciones con más de dos personas en

un periodo de seis meses. Este comportamiento incrementa notablemente el riesgo de infecciones, especialmente si no se usan métodos de protección. Las mujeres con múltiples parejas presentan un riesgo significativamente mayor. (31)

**Según una encuesta.** - Mientras la monogamia implica exclusividad sexual con una sola persona, la poligamia involucra múltiples relaciones. Este último modelo aumenta la exposición a ITS, especialmente si no se usan medidas preventivas. (32)

**Hábitos nocivos.** - Durante el embarazo, algunos hábitos pueden perjudicar al feto:

Consumo de alcohol: puede generar síndrome alcohólico fetal.

Tabaquismo: disminuye la fertilidad y afecta la ovulación.

Exceso de cafeína: más de 300 mg al día puede elevar el riesgo de aborto o bajo peso al nacer.(33)

**Grado de instrucción.** - El nivel educativo se refiere al mayor grado de instrucción formal que una persona ha alcanzado, independientemente de si los estudios fueron concluidos, están en curso o quedaron inconclusos. Esta variable suele clasificarse en tres niveles principales: el nivel primario, que abarca a personas analfabetas, aquellas que solo saben leer y escribir, así como a quienes han iniciado o completado la educación básica; el nivel secundario, que comprende a individuos que han cursado estudios equivalentes a la educación media o bachillerato; y el nivel superior o universitario, que incluye a quienes han accedido a programas de formación técnica o profesional en instituciones de educación superior, como universidades o escuelas técnicas. (33)

**Procedencia.** - proviene del latín procedens, se refiere al origen o punto de partida de algo, incluyendo la nacionalidad de una persona. Las zonas urbanas se definen por límites físicos y funcionales claros, como calles, manzanas delimitadas, servicios públicos y actividades

económicas. La periferia urbana es un área de transición entre lo rural y lo urbano, delimitada por un contorno imaginario que rodea la ciudad y sus alrededores. Por otro lado, las zonas rurales son comunidades con más de 50 viviendas cercanas entre sí, donde predominan actividades no agrícolas y que cuentan con servicios básicos como electricidad, agua potable, escuelas y centros de salud, además de pequeñas empresas relacionadas con la producción agropecuaria. En cuanto a la edad, que es el tiempo transcurrido desde el nacimiento, se considera que las mujeres embarazadas mayores y las menores de 19 años forman grupos de alto riesgo debido a los mayores peligros que enfrentan tanto ellas como sus bebés durante el embarazo. (34)

**Tipos de familias.** – Existen las familias biparentales con hijos, también conocidas como familias tradicionales o núcleos familiares clásicos, están formadas por un padre, una madre y sus hijos biológicos. Aunque el concepto de familia ha ido ampliándose, culturalmente sigue siendo la imagen más común cuando se piensa en un hogar. Por otro lado, las familias reorganizadas o compuestas surgen cuando, tras un divorcio, los hijos viven con uno de los padres y su nueva pareja, quien puede tener hijos propios, formando así un grupo familiar más grande que incluye también a la pareja y los hijos del otro progenitor. Las familias monoparentales consisten en un solo adulto, ya sea la madre o el padre, que se encarga de uno o varios hijos. Finalmente, la familia extensa agrupa a varios miembros de distintas generaciones y roles, como abuelos, tíos, padres e hijos, que conviven bajo un mismo techo o mantienen una relación cercana. (35)

**Estado civil.** - Define la situación legal de una persona en relación a su vida afectiva: soltero, casado, divorciado, etc. Estos estados también influyen en los vínculos sociales y en el acceso a derechos o servicios.

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **2.3.1. FACTORES PERSONALES**

Este apartado se refiere a los atributos individuales de las mujeres que reciben atención en el Centro de Salud Supte, tales como su edad, origen étnico, estado de salud, condición física, estilo de vida, rutinas diarias, nivel de escolaridad y ocupación. Estos elementos pueden manifestar influencia ya sea positiva o negativa en la probabilidad de desarrollar una infección vaginal.

### **2.3.2. INFECCIONES VAGINALES**

En este punto se consideran los distintos aspectos personales de las mujeres que participan en el Centro de Salud Supte, incluyendo edad, etnicidad, salud general, estado físico, hábitos, nivel educativo y actividad laboral que podrían tener una relación directa o indirecta con la aparición de infecciones vaginales.

### **2.3.3. CONDUCTAS SEXUALES**

Se trata de las prácticas sexuales, tanto intencionales como no intencionales, que las mujeres y sus parejas llevan a cabo y que pueden incrementar la posibilidad de adquirir una infección vaginal.

### **2.3.4. LOS FACTORES DE RIESGO**

Hace alusión a los factores individuales que hacen a las mujeres más propensas a contraer infecciones vaginales, al incrementar su nivel de vulnerabilidad frente a dichas condiciones.

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Ha:** Los factores personales: antecedentes ginecológicos, obstétricos y hábitos de higiene, están asociados significativamente a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio

de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.

**H<sub>0</sub>:** Los factores personales: antecedentes ginecológicos, obstétricos y hábitos de higiene, no están asociados significativamente a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.

## **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

### **Hipótesis específica 01**

Hipótesis Alternativa (H<sub>1</sub>): las características sociodemográficas: están asociadas significativamente con las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.

Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>): No existe asociación significativa entre las características sociodemográficas: edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, tipo de familia y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.

### **Hipótesis específica 02**

Hipótesis Alternativa (H<sub>1</sub>): Las características ginecológicas: están asociadas significativamente con las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.

Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>): No existe asociación significativa entre las características ginecológicas: inicio de actividad coital, número de parejas sexuales, frecuencia de actividad coital, tipo de método anticonceptivo, antecedentes de flujo vaginal y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.

### **Hipótesis específica 03**

Hipótesis Alterna ( $H_1$ ): las características obstétricas: Están asociadas significativamente con las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.

Hipótesis Nula ( $H_0$ ): No existe asociación significativa entre las características obstétricas: Número de embarazos, edad del primer embarazo, Número de abortos y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024..

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE**

Infecciones vaginales

### **2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE**

#### **FACTORES PERSONALES**

- Tipo de familia
- Coitarquia
- Número de parejas sexuales
- Número de embarazos
- Tipo de método anticonceptivo
- Antecedentes de flujo vaginal
- Higiene: Lavado de genitales, usa de prendas de vestir, lavado de prendas íntimas.

#### **FACTORES GINECO OBSTETRICOS**

Inicio de actividad sexual  
Número de parejas sexuales  
Frecuencias de actividad sexual

## FACTORES OBSTETRICOS

Número de embarazos

Edad del primer embarazo

Número de abortos

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1. Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTOS
		<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>				
Infecciones vaginales	Es el incremento del flujo vaginal debido a la presencia de bacterias y/u hongos	Tipo de infección vaginal	- Tricomoniasis - Candidiasis - Vaginosis bacteriana (Gadnerella vaginales)	cualitativo	nominal	Instrumento de recolección de datos
		<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>				
Factores personales	Los aspectos individuales, tales como la edad, el grupo étnico, ciertas condiciones médicas, el estado físico, el modo de vida, las costumbres, el nivel de instrucción y la actividad laboral, pueden incidir favorable o desfavorablemente en el desarrollo de una situación específica	Tipo de familia Coitarquia Número de parejas sexuales Número de embarazos Tipo de método anticonceptivo Antecedentes de flujo vaginal Higiene: Lavado de genitales, usa de prendas de vestir, lavado de prendas íntimas.	FACTORES GINECO OBSTETRICOS Inicio de actividad sexual Número de parejas sexuales Frecuencias de actividad sexual FACTORES OBSTETRICOS Número de embarazos Edad del primer embarazo Número de abortos	cualitativo	nominal	Instrumento de recolección de datos

		VARIABLE INTERVINIENTE				
	Características sociodemográficas	Edad	12 a 17 18 a 29 30 a mas	cuantitativa	nominal	Instrumento de recolección de datos
		Estado civil	Soltera Conviviente Casada	cualitativa		
Características sociodemográficas	Características sociodemográficas	Grado de instrucción	Sin instrucción Primaria Secundaria superior	cualitativa		
		Procedencia	Urbano Rural	cualitativa		
		Tipo de familia	Biparental Monoparental	cualitativa		

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se enmarca dentro del tipo **observacional**, dado que las variables fueron evaluadas en su entorno natural, sin que el investigador interviniera ni ejerciera control alguno sobre ellas. El análisis se centró únicamente en observar y registrar los fenómenos tal como ocurrieron en la realidad. Este enfoque fue característico de los estudios no experimentales, los cuales se emplearon comúnmente en áreas como la epidemiología, la investigación clínica y las ciencias sociales, especialmente en situaciones donde no era posible o éticamente aceptable realizar experimentos. (36)

**El nivel de investigación adoptado fue correlacional**, ya que el objetivo principal consistió en analizar la relación existente entre los factores personales y la presencia de infecciones vaginales en la población estudiada. Según lo planteado por Hernández et al. (36) este tipo de estudios tuvo como propósito identificar el grado de vínculo entre dos o más variables, sin pretender establecer una relación causal directa, pero sí verificando si existía una asociación significativa desde el punto de vista estadístico.

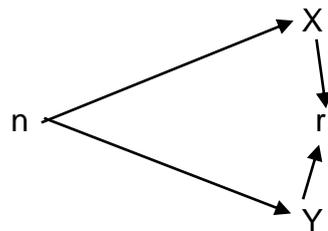
##### 3.1.1. ENFOQUE

El enfoque aplicado en el estudio fue cuantitativo, ya que se basó en el análisis estadístico para verificar las hipótesis formuladas. Este tipo de enfoque se distingue por la recolección de datos numéricos, los cuales fueron procesados mediante técnicas estadísticas con la finalidad de identificar patrones, tendencias y evaluar la validez de teorías específicas dentro del contexto investigado. (36)

##### 3.1.2. DISEÑO METODOLÓGICO

La presente investigación utilizó un diseño no experimental de tipo correlacional, caracterizado por la observación de las variables en su

entorno natural, sin que estas fueran manipuladas intencionalmente por el investigador. En este enfoque, no se ejerció control sobre las variables independientes, ya sea porque los fenómenos estudiados ya se habían producido o porque no era factible intervenir en ellos. Los estudios correlacionales en este contexto buscan analizar la relación entre dos o más variables dentro de una población específica, sin establecer causalidad directa, pero sí identificando asociaciones significativas. (36)



**N** = Muestra estudiada

**X** = Variable independiente

**Y** = Variable dependiente

**r** = La relación de variables estudiadas

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACIÓN

En este tipo de investigación, el investigador no interviene sobre las variables independientes, ya sea porque los eventos ya han tenido lugar o porque no es viable ejercer control sobre ellos. Dentro de este marco metodológico, los estudios correlacionales tienen como propósito analizar la relación existente entre dos o más variables en una muestra o población determinada, sin establecer relaciones causales, pero sí identificando asociaciones significativas que pueden orientar futuras investigaciones.

#### ➤ **Criterios de inclusión:**

- Mujeres en edad fértil atendidas en el servicio de obstetricia
- Mujeres en edad fértil que aceptan ingresar al estudio.
- Mujeres en edad fértil en completo uso de sus facultades

➤ **Criterios de Exclusión:**

- Mujeres en edad fértil con enfermedades mentales.
- Mujeres en edad fértil que no aceptan participar del estudio
- Mujeres en edad fértil que no se encuentran en el lugar al momento de la entrevista.

### 3.2.2. MUESTRA

Haciendo referencia a Aguilar (28), tamaño muestral se realizará considerando un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %. Para ello, se aplicará la siguiente fórmula estadística que permite determinar el número adecuado de participantes en función de los parámetros establecidos. (28)

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

n= El tamaño de la muestra que queremos calcular

N= Tamaño del universo

Z\* = 1,96

e= Es el margen de error máximo que admito (5%)

p= Probabilidad de éxito (0.5)

$$n = \frac{150 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(150 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 109$$

Se trabajó con 109 mujeres de edad fértil que participan en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.

## 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 3.3.1. TECNICA

Haciendo referencia a Tamayo y Tamayo (47) quien menciona como técnica, a la parte operativa del diseño de investigación; donde manifiesta que los procedimientos, condiciones y lugar de la recolección

de datos son válidos para el estudio incluido la encuesta, las entrevistas y los registros. Razón por la cual en el presente estudio se usó, la encuesta.

### **3.3.2. INSTRUMENTO**

Plan de entrevista sobre características generales de la población estudiada (Anexo 01):

El instrumento fue diseñado por el investigador y está compuesto por 23 ítems distribuidos en tres dimensiones principales, con el objetivo de recolectar información relevante sobre las características generales de las participantes.

La primera dimensión, características sociodemográficas, recopila datos esenciales sobre el perfil básico de la población estudiada.

La segunda dimensión, características ginecológicas, contempla aspectos como la edad de inicio de la vida sexual, número de parejas sexuales, frecuencia de las relaciones sexuales, métodos anticonceptivos utilizados, antecedentes de flujo vaginal e historial de infecciones vaginales previas.

La tercera dimensión, características obstétricas, recoge información sobre el número de gestaciones, edad al primer embarazo, número de abortos, presencia de complicaciones durante la gestación, así como si la gestante recibió orientación para prevenir infecciones de transmisión sexual durante el embarazo.

Finalmente, se incluyó una sección adicional sobre hábitos de higiene genital, en la cual se abordan prácticas como el uso de productos perfumados para la higiene íntima, técnica empleada para el lavado (como la dirección de limpieza), tipo de ropa interior utilizada, método de lavado de prendas íntimas, prácticas sexuales y si se realiza higiene antes y después del acto sexual.

### 3.3.3. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

La presentación de los datos se desarrolló en varias etapas clave:

**Revisión de los datos:** Se llevó a cabo un análisis minucioso de los instrumentos de recolección con el fin de realizar los ajustes necesarios y garantizar la confiabilidad de la información obtenida.

**Codificación:** Las respuestas recolectadas fueron convertidas en valores numéricos de acuerdo con las variables del estudio, lo cual permitió un tratamiento estadístico más eficiente.

**Procesamiento:** Una vez codificados, los datos fueron organizados inicialmente en hojas de cálculo de Excel 2010 y seguidamente se analizó mediante el software estadístico SPSS, versión 23.

**Plan de tabulación:** Con el propósito de responder a los objetivos planteados en la investigación, se confeccionaron tablas de frecuencias y porcentajes que facilitaron un análisis descriptivo claro, centrado en las complicaciones maternas y neonatales en mujeres gestantes con anemia.

**Presentación de los resultados:** Los resultados obtenidos fueron expuestos mediante tablas y gráficos estadísticos, lo que permitió una interpretación más accesible, en concordancia con el marco teórico establecido

### 3.3.4. PARA EL ANÁLISIS Y LA INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Las tablas de resultados fueron examinadas e interpretadas teniendo en cuenta los porcentajes, los valores absolutos y el valor estadístico del p-valor obtenido tras el análisis. Con base en esta información, se estableció si las hipótesis formuladas en el estudio debían ser aceptadas o rechazadas.

### **3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

Para el tratamiento de los datos, se empleó el software estadístico SPSS, aplicándose la prueba de chi cuadrado con el propósito de examinar la asociación entre las variables incluidas en el estudio.

### **3.5. ASPECTOS ÉTICOS**

El estudio se consideró como no riesgoso, ya que no hay acción directa sobre al individuo, ni experimentación sobre las variables, por lo que, se ha dispuesto estrictamente la inclusión del consentimiento informado dentro del formato del instrumento, respetando el derecho de la libre decisión de las gestantes en incluirse en el estudio, considerando la confidencialidad de los datos y de mantener en anónimo a los participantes.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

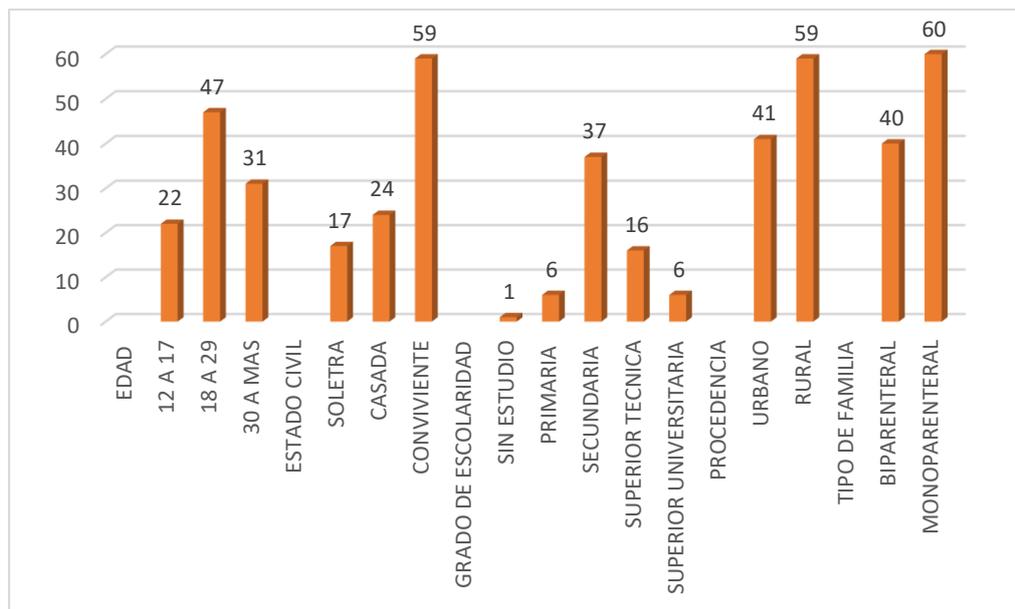
#### 4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

##### 4.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

**Tabla 2.** Características socio demográficas en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024

Características socio demográficas	Frecuencia	Porcentaje
<b>EDAD</b>		
12 a 17	24	22
18 a 29	51	47
30 a mas	34	31
<b>ESTADO CIVIL</b>		
SOLETRA	19	17
CONVIVIENTE	64	59
CASADA	26	24
<b>GRADO DE INSTRUCCION</b>		
SIN ESTUDIO	1	1
PRIMARIA	24	22
SECUNDARIA	56	51
SUPERIOR TECNICA	17	16
SUPERIOR UNIVERSITARIA	11	10
<b>PROCEDENCIA</b>		
URBANO	45	41
RURAL	64	59
<b>TIPO DE FAMILIA</b>		
BIPARENTERAL	44	40
MONOPARENTERAL	65	60
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

Fuente. Instrumento de recolección de datos



**Figura 1.** Asociación entre las infecciones vaginales y las características socio demográficas en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, 2024

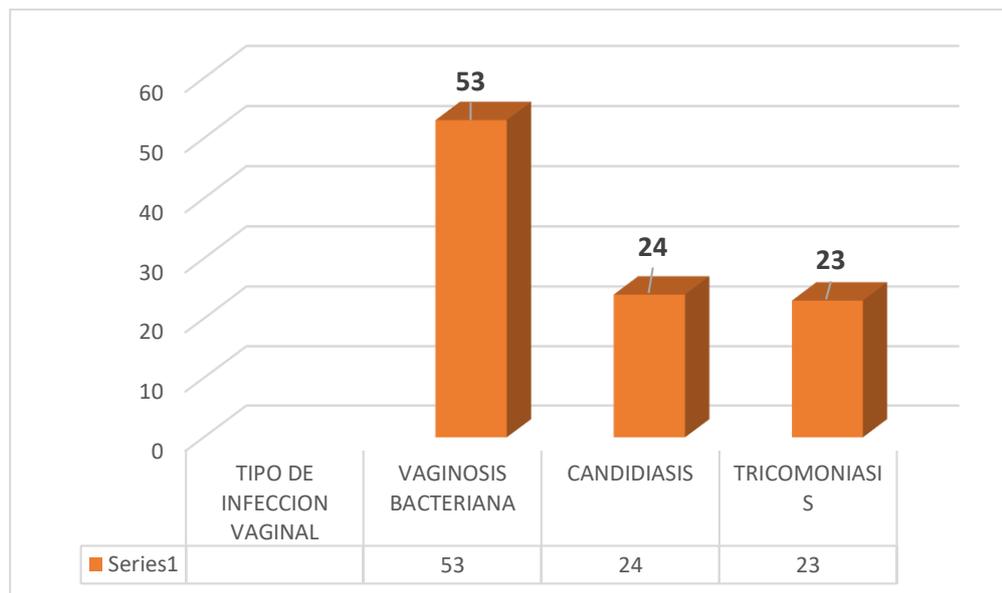
### Análisis e interpretación

En referencia a las características socio demográficas, se observó que el grupo de edad entre 18 a 29 años, presento el mayor porcentaje (47%); el (59%) eran convivientes; referente al grado de escolaridad el mayor porcentaje fueron los que tuvieron instrucción secundaria (51%); según la procedencia el (59%) procedieron del área rural y un (60%) tuvieron tipo de familia mono parenteral.

**Tabla 3.** Infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024, Según, tipo de infección

TIPO DE INFECCION VAGINAL	Frecuencia	Porcentaje
<b>TIPO DE INFECCION VAGINAL</b>		
VAGINOSIS BACTERIANA	58	53
CANDIDIASIS	26	24
TRICOMONIASIS	25	23
Total	<b>109</b>	100

*Fuente.* Instrumento de recolección de datos



**Figura 2.** Asociación entre las infecciones vaginales y factores personales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024, Según, tipo de infección

### Interpretación y análisis

Según el tipo de infección vaginal en mujeres en edad fértil, se observó un (53%) tuvieron vaginosis bacteriana, el (24%) tuvo candidiasis y un (23%), tuvo Tricomoniasis.

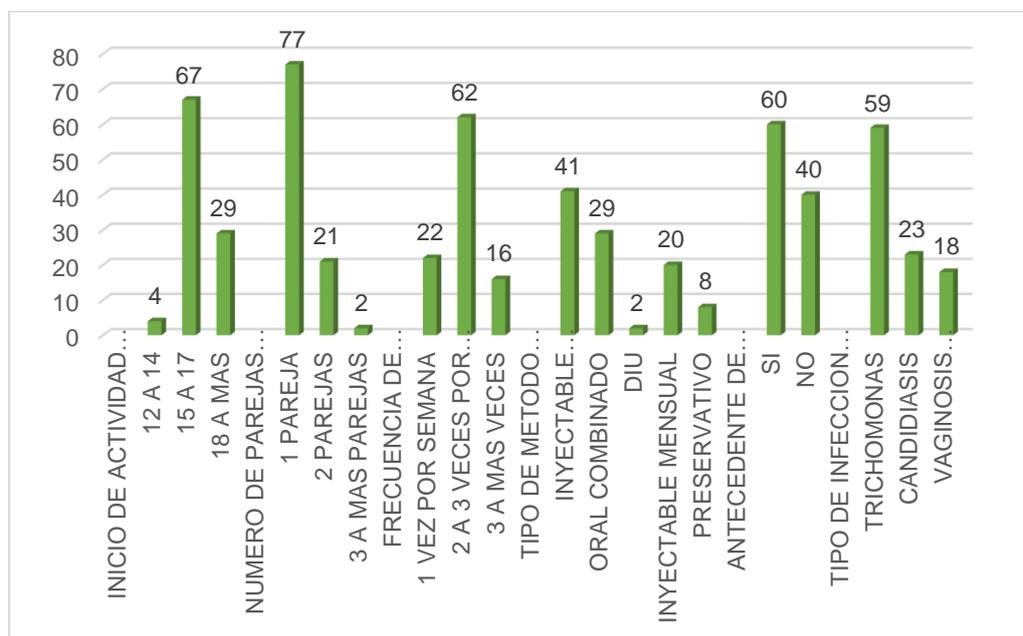
**Tabla 4.** Características ginecológicas en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024

Características ginecológicas	Frecuencia	Porcentaje
<b>INICIO DE ACTIVIDAD COITAL</b>		
12 a 14	4	4
15 a 17	73	67
18 a mas	32	29
<b>NUMERO DE PAREJAS SEXUALES</b>		
1 PAREJA	84	77
2 PAREJAS	23	21
3 A MAS PAREJAS	2	2
<b>FRECUENCIA DE ACTIVIDAD SEXUAL</b>		
1 VEZ POR SEMANA	24	22
2 A 3 VECES POR SEMANA	68	62
3 A MAS	17	16
<b>TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO</b>		
INYECTABLE TRIMESTRAL	45	41
ORAL COMBINADO	32	29
DIU	2	2

INYECTABLE MENSUAL	21	20
PRESERVATIVO	9	8
<b>ANTECEDENTE DE FLUJO VAGINAL</b>		
SI	65	60
NO	44	40
<b>Total</b>	109	100

**Fuente: (Cuestionario estructurado)**

Fuente. Instrumento de recolección de datos



**Figura 3.** Características ginecológicas en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024

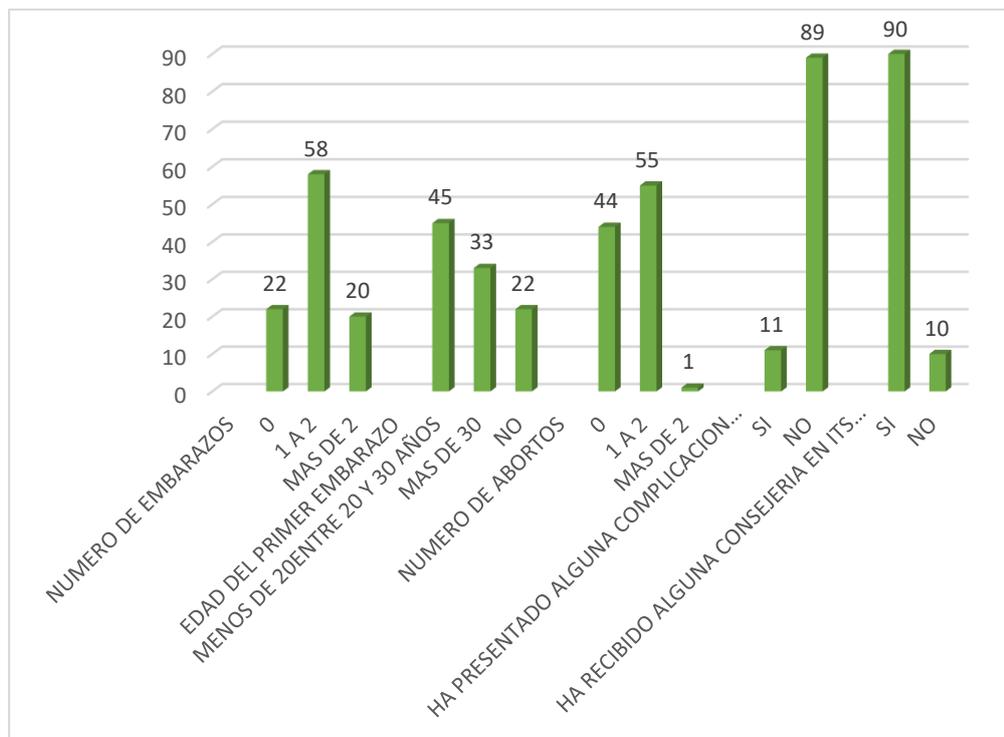
### Interpretación y análisis

Según las características ginecológicas, se observó un (67%) presentaron como inicio de actividad sexual entre los 15 a 17 años, el (77%) tuvo una pareja sexual, un (62%) tuvo como frecuencia de actividad sexual de dos a tres veces por semana, el (41%) tuvo método anticonceptivo el inyectable trimestral, el (62%) tuvo antecedente de flujo vaginal.

**Tabla 5.** Características obstétricas en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024

<b>Características Obstétricas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>NUMERO DE EMBARAZOS</b>		
0	24	22
1 A 2	63	58
MAS DE 2	22	20
<b>EDAD DEL PRIMER EMBARAZO</b>		
MENOS DE 20 AÑOS	49	45
ENTRE 20 Y 30 AÑOS	36	33
MAS DE 30 AÑOS	24	22
<b>NUMERO DE ABORTOS</b>		
0	48	44
DE 1 A 2	60	55
MAS DE 2	1	1
<b>HA PRESENTADO ALGUNA COMPLICACION DURANTE EL EMBARAZO</b>		
SI	12	11
NO	97	89
<b>HA RECIBIDO ALGUNA CONSEJERIA PARA PREVENCION DE ITS DURANTE EL EMBARAZO</b>		
SI	98	90
NO	11	10
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

*Fuente.* Instrumento de recolección de datos



**Figura 4.** Asociación entre las infecciones vaginales y Características obstétricas en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024

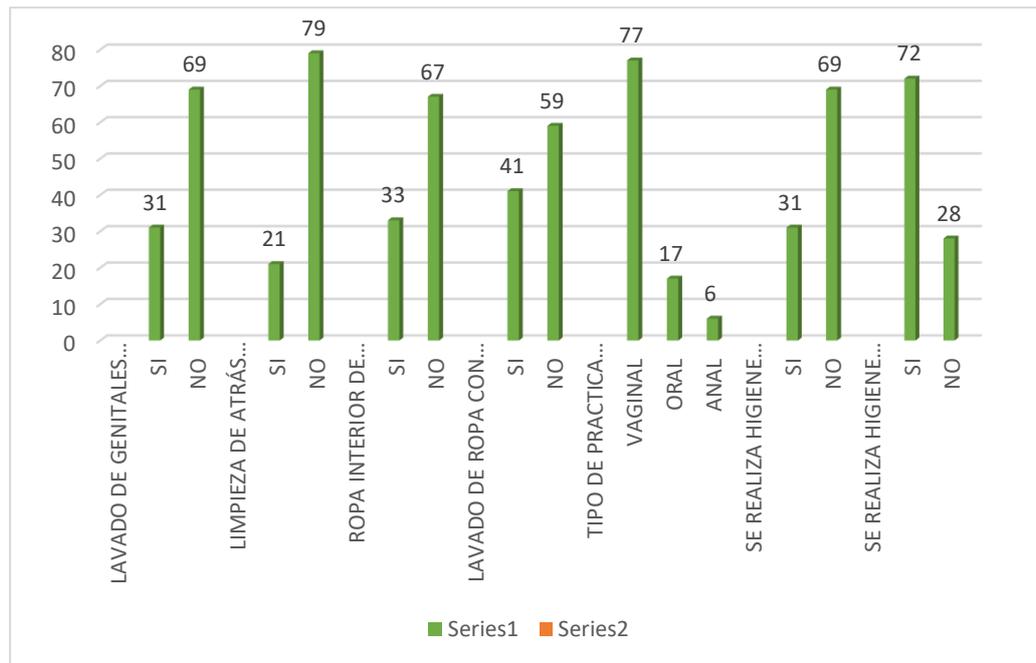
### Interpretación y análisis

Entre las características obstétricas, se tuvo que un (58%) presento de una a dos embarazos, un (45%) tuvo su primer hijo antes de los 20 años, un (55%) tuvo de 1 a 2 abortos, el (89%) no presento alguna complicación durante el embarazo y un (90%) si recibió consejería para prevención de ITS durante el embarazo.

**Tabla 6.** Hábitos de higiene genital en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024

<b>Hábitos de higiene genital</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>LAVADO DE GENITALES CON JABON O LOCION PERFUMADA</b>		
SI.	34	31
NO.	75	69
<b>LIMPIEZA DE ATRÁS HACIA ADELANTE</b>		
SI.	23	21
NO.	86	79
<b>ROPA INTERIOR DE ALGODON</b>		
SI.	36	33
NO.	73	67
<b>LAVADO DE ROPA CON AGUA Y JABON</b>		
SI	45	41
NO	64	59
<b>TIPO DE PRACTICA SEXUAL QUE REALIZA</b>		
VAGINAL	83	77
ORAL	19	17
ANAL	7	6
<b>SE REALIZA HIGIENE GENITAL ANTES DEL ACTO COITAL</b>		
SI	34	31
NO	75	69
<b>SE REALIZA HIGIENE GENITAL DESPUES DEL ACTO COITAL</b>		
SI	78	72
NO	31	28
Total	109	100

*Fuente.* Instrumento de recolección de datos



**Figura 5.** Hábitos de higiene genital en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte san Jorge, 2024

### Interpretación y análisis

Entre los hábitos de higiene genital, se observó que un 69%) no se lava los genitales con jabón o loción, un (79%) no se limpia de atrás hacia adelante, el (67%) no usa ropa interior de algodón, el (41%) lava la ropa interior con agua y jabón, un (77%) practica sexo vaginal, un (31%) realiza higiene genital antes del acto coital, y un (72%) realiza la higiene genital después del acto coital.

#### 4.1.2. ANALISIS INFERENCIAL CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

##### Hipótesis general

**Ha:** Los factores personales están asociados significativamente a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.

**H0:** Los factores personales no están asociados: edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, tipo de familia a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.

Se aplicó la Prueba de Chi-cuadrado para una muestra prueba no paramétrica debido a que las distribuciones de ambas variables no siguen distribución normal.

##### Nivel de significancia $\alpha=0.05$

**Tabla 7.** Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis alterna	Prueba	Sig. <sup>a,b</sup>	Decisión
1	Los factores personales están asociados a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.	Prueba de chi-cuadrado para una muestra	,000	Se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ )

a. El nivel de significación es de ,050.

b. Se muestra la significancia asintótica.

**Tabla 8.** Prueba Chi-cuadrado para una muestra

Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra	
N total	109
Estadístico de prueba	25.64 <sup>a</sup>
Grado de libertad	1
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,000

a. Hay 0 casillas (0%) con valores esperados menores que 5. El valor mínimo esperado es 5.

### Prueba de normalidad (Prueba de bondad de ajuste)

Como la muestra está formada por 109 personas encuestadas, lo cual supera con creces el mínimo de 25 casos necesario, se decidió aplicar la prueba no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov. Esta prueba es bastante común cuando se quiere comprobar si los datos siguen una distribución normal, sobre todo en muestras grandes, ya que en esos casos su capacidad para detectar diferencias es mayor. En estudios con más de 25 observaciones, el test de Kolmogorov-Smirnov suele ser una buena opción, ya que tiene una mayor sensibilidad para identificar si los datos se desvían de lo que se espera en una distribución normal, en comparación con otras pruebas similares.

HIPÓTESIS NULA: las muestras no siguen distribución normal

HIPÓTESIS ALTERNA: las muestras siguen distribución normal

**Nivel de significancia  $\alpha=0.05$**

**Tabla 9.** Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Los factores personales están asociados a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.	25.64	1	,000

### Análisis inferencial

El nivel de significancia establecido es 0.05, y el valor p obtenido en la prueba de Shapiro-Wilk es 0.000. Dado que el valor p es menor que el nivel de significancia ( $p < 0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula, que afirma que los datos siguen una distribución normal.

Al rechazar la hipótesis nula, se aprueba la hipótesis alternativa, lo que implica que los datos no siguen una distribución normal.

## Hipótesis específica 01

Hipótesis Nula ( $H_0$ ): No existe asociación significativa entre las características sociodemográficas y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.

Hipótesis Alterna ( $H_1$ ): Existe una asociación significativa entre las características sociodemográficas y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.

## Nivel de significancia $\alpha=0.05$

**Tabla 10.** Resumen de contrastes de hipótesis

<i>Resumen de contrastes de hipótesis</i>				
	<b>Hipótesis nula</b>	<b>Prueba</b>	<b>Sig.<sup>a,b</sup></b>	<b>Decisión</b>
1	No existe asociación significativa entre las características sociodemográficas y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024	Prueba de chi-cuadrado para una muestra	,000	Se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ )

a. El nivel de significación es de ,050.  
b. Se muestra la significancia asintótica.

**Tabla 11.** Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra

<i>Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra</i>	
N total	109
Estadístico de prueba	24.05 <sup>a</sup>
Grado de libertad	1
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,000

a. Hay 0 casillas (0%) con valores esperados menores que 5. El valor mínimo esperado es 5.

## Prueba de normalidad (Kolmogorov-Smirnov)

HIPÓTESIS NULA: las muestras no siguen distribución normal

HIPÓTESIS ALTERNA: las muestras siguen distribución normal

## Nivel de significancia $\alpha=0.05$

**Tabla 12.** Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Existe una asociación significativa entre las características sociodemográficas y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte.	.24,05 <sup>a</sup>	1	.000

### Análisis inferencial

Se estableció un nivel de significancia de 0.05, y el valor p obtenido mediante la prueba de Shapiro-Wilk fue de 0.000. Dado que este valor es menor al nivel de significancia ( $0.000 < 0.05$ ), se procede a rechazar la hipótesis nula, la cual plantea que los datos presentan una distribución normal. Al rechazarse la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, lo que indica que los datos siguen una distribución normal.

### Hipótesis específica 02

Hipótesis Nula ( $H_0$ ): No existe asociación significativa entre las características ginecológicas y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.

Hipótesis Alterna ( $H_2$ ): Existe una asociación significativa entre las características ginecológicas y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.

## Nivel de significancia $\alpha=0.05$

**Tabla 13.** Resumen de contrastes de hipótesis

<i>Resumen de contrastes de hipótesis</i>			
Hipótesis nula	Prueba	Sig. <sup>a,b</sup>	Decisión
No existe asociación significativa entre las características ginecológicas y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.	Prueba de chi-cuadrado para una muestra	,000	Se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ )

a. El nivel de significación es de ,050.  
b. Se muestra la significancia asintótica.

**Tabla 14.** Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra

<i>Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra</i>	
N total	109
Estadístico de prueba	28.12 <sup>a</sup>
Grado de libertad	2
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,000

a. Hay 0 casillas (0%) con valores esperados menores que 5. El valor mínimo esperado es 5.

## Prueba de normalidad (Kolmogorov-Smirnov)

HIPÓTESIS NULA: las muestras no siguen distribución normal

HIPÓTESIS ALTERNA: las muestras siguen distribución normal

## Nivel de significancia $\alpha=0.05$

**Tabla 15.** Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Las características obstétricas están asociadas a variaciones en las conductas sexuales de las gestantes atendidas en los consultorios externos de Obstetricia.	28.12 <sup>a</sup>	2	.000

## Análisis inferencial

Se estableció un nivel de significancia de 0.05, y el valor p obtenido mediante la prueba de Shapiro-Wilk fue de 0.000. Dado que este valor es menor al nivel de significancia ( $0.000 < 0.05$ ), se procede a rechazar

la hipótesis nula, la cual plantea que los datos presentan una distribución normal. Al rechazarse la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, lo que indica que los datos siguen una distribución normal.

### Hipótesis específica 03

Hipótesis Nula ( $H_0$ ): No existe asociación significativa entre las características obstétricas y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.

Hipótesis Alterna ( $H_1$ ): Existe una asociación significativa entre las características obstétricas y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.

### Nivel de significancia $\alpha=0.05$

**Tabla 16.** Resumen de contrastes de hipótesis

<i>Resumen de contrastes de hipótesis</i>				
<b>Hipótesis nula</b>	<b>Prueba</b>	<b>Sig.<sup>a,b</sup></b>	<b>Decisión</b>	
No existe asociación significativa entre las características obstétricas y las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge en el año 2024.	Prueba de chi-cuadrado para una muestra	,000	Se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ )	
<p>a. El nivel de significación es de ,050.  b. Se muestra la significancia asintótica.</p>				

**Tabla 17.** Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra

<b>Resumen de prueba de chi-cuadrado de una muestra</b>	
N total	109
Estadístico de prueba	14.72 <sup>a</sup>
Grado de libertad	2
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,000

a. Hay 0 casillas (0%) con valores esperados menores que 5. El valor mínimo esperado es 5.

### Prueba de normalidad (Kolmogorov-Smirnov)

HIPÓTESIS NULA: las muestras no siguen distribución normal

HIPÓTESIS ALTERNA: las muestras siguen distribución normal

**Nivel de significancia  $\alpha=0.05$**

**Tabla 18.** Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Las características obstétricas están asociadas a variaciones en las conductas sexuales de las gestantes atendidas en los consultorios externos de Obstetricia.	14.72 <sup>a</sup>	2	.000

### Análisis inferencial

Se estableció un nivel de significancia de 0.05, y el valor p obtenido mediante la prueba de Shapiro-Wilk fue de 0.000. Dado que este valor es menor al nivel de significancia ( $0.000 < 0.05$ ), se procede a rechazar la hipótesis nula, la cual plantea que los datos presentan una distribución normal. Al rechazarse la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, lo que indica que los datos siguen una distribución normal.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio evidencian una alta prevalencia de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge. La infección más común fue la vaginosis bacteriana (53%), seguida por la candidiasis (24%) y la tricomoniasis (23%). Estos datos coinciden con estudios como el de Duran-Cañarte y Ayon Quimis (9), quienes identificaron a *Gardnerella vaginalis*, *Candida albicans* y *Trichomonas vaginalis* como los principales agentes etiológicos de infecciones vaginales en América Latina.

En cuanto a las características socio demográficas, la mayoría de las participantes fueron convivientes (59%), procedentes del área rural (59%), con nivel de instrucción secundaria (51%), y pertenecientes a familias monoparentales (60%). Este perfil se relaciona con una mayor exposición a condiciones socioeconómicas vulnerables, lo que puede influir en el acceso limitado a servicios de salud, educación sexual y métodos de prevención. Tal como indica el estudio en Irak Shivan y Naqid (10), la prevalencia de vaginosis fue mayor en mujeres de áreas rurales, aunque estadísticamente no significativa. Sin embargo, señalaron una clara relación entre el mayor número de partos y la aparición de VB, lo que también se observa en el presente estudio donde un 58% ha tenido entre 1 a 2 embarazos.

Respecto a las características ginecológicas, el 67% inició su vida sexual entre los 15 y 17 años, el 77% reportó haber tenido una sola pareja sexual y el 62% mantiene actividad sexual frecuente (2-3 veces por semana). Estos datos se relacionan con hallazgos de Quispe y Lema Ecuador (13), donde el inicio de la vida sexual a temprana edad y el número de parejas sexuales fueron factores asociados a una mayor prevalencia de vulvovaginitis. De forma similar, Alfonso Figueroa et al Cuba (12), reportaron un inicio temprano de relaciones sexuales (14 a 15 años) y bajo uso de preservativos, lo cual refleja un patrón de riesgo que también está presente en la población de este estudio.

En relación con las características obstétricas, se encontró que el 45% tuvo su primer embarazo antes de los 20 años, el 55% ha tenido entre 1 a 2 abortos, y aunque el 90% recibió consejería sobre ITS durante el embarazo, un 11% ha presentado complicaciones. Esto refuerza la importancia de la educación sexual y la atención preconcepcional, ya que la literatura revisada Mohammadi et al., Irán (11), indica que factores como el pH vaginal elevado, los antecedentes de flujo vaginal y la presencia de células clave son marcadores clínicos comunes en mujeres con VB, asociados también al inicio temprano de embarazos y mayor vulnerabilidad biológica.

En cuanto a los hábitos de higiene genital, se evidenció que un alto porcentaje no realiza higiene genital antes del coito (69%), no utiliza jabón o loción (69%) y no usa ropa interior de algodón (67%). Estos hábitos inadecuados pueden alterar el microbiota vaginal normal, favoreciendo la proliferación de patógenos. Tal como lo indica el estudio en Irán, el desequilibrio del pH vaginal es un factor determinante en la aparición de vaginosis, lo cual puede estar directamente relacionado con la falta de prácticas higiénicas adecuadas observadas en este grupo.

Finalmente, el patrón de infecciones vaginales y sus factores asociados encontrados en este estudio, guarda similitud con diversas investigaciones nacionales e internacionales. La presencia de factores como la baja escolaridad, el área rural, el inicio precoz de relaciones sexuales, el escaso uso de métodos anticonceptivos de barrera, y las deficiencias en la higiene genital, contribuyen significativamente al riesgo de adquirir infecciones vaginales. Esto refuerza la necesidad de intervenciones educativas, promoción de hábitos saludables y mejora del acceso a servicios ginecológicos, con enfoque preventivo, especialmente en zonas rurales y poblaciones vulnerables.

## CONCLUSIONES

Entre las características socio demográficas, se observó que el grupo de edad entre 18 a 29 años, presento un (47%); el (59%) eran convivientes; referente al grado de escolaridad el (51%) tuvieron instrucción secundaria; un (59%) procedieron del área rural y el (60%) tuvieron tipo de familia mono parenteral.

Respecto al tipo de infección vaginal se observó un (53%) tuvieron vaginosis bacteriana, el (24%) tuvo candidiasis y un (23%), tuvo Tricomoniasis.

Las características ginecológicas con asociación significativa, tenemos: (67%) presentaron como inicio de actividad sexual entre los 15 a 17 años, el (77%) tuvo una pareja sexual, un (62%) tuvo como frecuencia de actividad sexual de dos a tres veces por semana, el (41%) tuvo método anticonceptivo el inyectable trimestral, el (62%) tuvo antecedente de flujo vaginal.

Las características obstétricas, con mayor asociacion... se tuvo que un (58%) presento de una a dos embarazos, un (45%) tuvo su primer hijo antes de los 20 años, un (55%) tuvo de 1 a 2 abortos, el (89%) no presento alguna complicación durante el embarazo y un (90%) si recibió consejería para prevención de ITS durante el embarazo.

Respecto a los hábitos de higiene genital, un (69%) no se lava los genitales con jabón o loción, un (79%) no se limpia de atrás hacia adelante, el (67%) no usa ropa interior de algodón, el (41%) lava la ropa interior con agua y jabón, un (77%) practica sexo vaginal, un (31%) realiza higiene genital antes del acto coital, y un (72%) realiza la higiene genital después del acto coital

Los resultados obtenidos mediante la prueba de chi-cuadrado evidencian que existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores personales, sociodemográficos, ginecológicos y obstétricos y la presencia de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge durante el año 2024. Al haberse rechazado la hipótesis nula en todos los casos ( $p < 0.05$ ), se concluye que dichos factores influyen significativamente en la ocurrencia de estas infecciones.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda fomentar la promoción de la salud desde las aulas universitarias, integrando contenidos y actividades que desarrollen en los estudiantes una conciencia crítica sobre el autocuidado, la prevención de enfermedades y la responsabilidad social en temas de salud. Esto permitirá formar profesionales comprometidos con el bienestar individual y colectivo, capaces de actuar como agentes de cambio en sus comunidades.

Fortalecer programas educativos dirigidos a mujeres jóvenes (15–29 años). Dado que este grupo etario presenta mayor prevalencia de infecciones vaginales, se recomienda implementar sesiones informativas regulares sobre salud sexual y reproductiva en centros educativos, postas médicas y comunidades rurales.

Promover el tamizaje regular en mujeres con antecedentes de flujo vaginal y múltiples embarazos. Los datos evidencian una correlación significativa entre número de embarazos e infecciones vaginales, por lo que el control ginecológico periódico debe priorizar a mujeres con historial obstétrico de uno o más embarazos, especialmente si son menores de 20 años en el primer embarazo.

Fomentar el inicio tardío y responsable de la actividad sexual. Los resultados muestran una relación significativa entre el inicio temprano de la actividad sexual (15 a 17 años) y la prevalencia de infecciones vaginales. Se recomienda campañas orientadas a promover el retraso del inicio de relaciones sexuales y el uso del preservativo.

Uso correcto de preservativo en todas las prácticas sexuales. Con solo el 8% utilizando preservativos como método anticonceptivo, es necesario enfatizar su uso como doble protección (embarazos no planificados y prevención de ITS).

Es recomendable seguir investigando la evolución de la incidencia de infecciones vaginales después de implementar estrategias educativas y preventivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vidal Borrás E, Ugarte Rodríguez CJ. Síndrome de flujo vaginal. [Online]; 2010. Acceso 2 de Juniode 2024. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0138-600X2010000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2010000400013).
2. De la Hoz F. Síndrome de flujo vaginal (vaginitis / vaginosis): Actualización diagnóstica y terapéutica. [Online]; 2021. Acceso 2 de juniode 2024. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/224>.
3. Organización Panamericana de la salud (OPS). Estado Unidos c 2010-2020. [Online]; 2020. Acceso 2 de juniode 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>.
4. Cortés J ANCVMDCDW. Guía de manejo infección de vías urinarias servicio de urgencias. [Online]; 2023. Acceso 2 de juniode 2024. Disponible en: <https://docplayer.es/16960699-Guia-de-manejo-infeccion-de-vias-urinarias-servicio-de-urgencias.html>.
5. Ministerio de Salud (MINSA). Dirección general de epidemiología / Boletín mensual. [Online]; 2019. Acceso 2 de juniode 2024. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes201%209/pdf/cap011.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes201%209/pdf/cap011.pdf).
6. Orellana N. Factores personales asociados a síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro De Salud Aucallama. [Online]; 2018. Acceso 2 de juniode 2024. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle>.
7. Ibarrolla M, Benito J, Azcona B, Zubeldía N. Patología infecciosa: vulvovaginitis, enfermedades de transmisión sexual, enfermedad inflamatoria pélvica, abscesos tuboováricos. [Online]; 2019. Acceso 2 de juniode 2024. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/scielo.php>.
8. Ministerio de Salud (MINSA). Boletín estadístico sobre infecciones de

transmisión sexual. [Online]; 2012. Acceso 2 de junio de 2024. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2728.pdf>.

9. Duran Cañarte AL, Ayon Quimis NY, Menéndez Gonzales MG. Infecciones Vaginales y Factores de Riesgo en Mujeres en Edad Reproductiva: ¿ Cuánto Afecta? Dominio de las Ciencias; 2022.
10. Shivan H, Ibrahim A. Artículo: A Study of Bacterial Vaginosis and Associated Risk Factors among Married Women in Zakho City, Kurdistan Región, Iraq. Journal of life and biosciences research. 03023339th ed. 2708-1818 I, editor.; 2022.
11. Negar M. Mohammadi S MA. Identificación de Gardnerella vaginalis por métodos Moleculares en mujeres diagnosticadas con vaginosis bacteriana en Isfahán, Irán. Departamento de Enfermería y Obstetricia, Rama Falavarjan. ed.: Departamento de Microbiología, Universidad Islámica Azad, Isfahan, Irán..
12. Alfonso Figueroa L SCIFPLRGAGBL. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. Rev. Ciencias Médicas Rev. Ciencias Médicas. [Online]; 2020. Acceso junio de 3 de 2024. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4318/pdf>.
13. J LMyL. Prevalencia de vulvovaginitis en pacientes de 25 a 45 años, atendidas en consulta externa del hospital IESS Riobamba 2018 Chimborazo: Universidad nacional de Chimborazo; 2020.
14. Huiza I. ZF,CY,ME,MC,MN. Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de una universidad pública peruana.. [Online]; 2022. Acceso 4 de junio de 2024. Disponible en: <https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record>.
15. Perez H,SE. Perfil epidemiológico y cognitivo de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad reproductiva que acuden al Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas. Mayo - julio 2019. [Online]; 2019. Acceso 2 de junio de 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/26988>.
16. K. C. Conductas Sexuales de riesgo y su relación con el Síndrome de

- Flujo Vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Huáscar Santa Anita 2020. [Online]; 2020. Acceso 2 de junio de 2024. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle>.
17. Malca E CJ. Conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual e mujeres en edad fértil. Revista Médica Basadrina. [Online]; 2021. Acceso 2 de junio de 2024. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1155>.
  18. Llontop Zapata CJ. Factores de riesgo relacionados con las conductas sexuales en adolescentes de una Institución Educativa. Callao, 2020. [Online]; 2020. Acceso 6 de julio de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3699/52221.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
  19. Espinoza K. Factores gineco-obstétricos asociados a ruptura prematura de membranas. Universidad de San Martín de Porres. [Online]; 2014. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe>.
  20. (2016). MdS. Guía de práctica clínica para la atención prenatal.. [Online]; 2016. Acceso 21 de Diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>.
  21. Ramos L, Delgado M. Factores relacionados con infecciones vaginales en mujeres en edad reproductiva. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2019;(65(2), 45–52.).
  22. Ministerio de salud. Norma Técnica para el manejo de infección de transmisión sexual en el Perú. [Online]; 2009. Acceso 6 de julio de 2024. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969122/rm\\_263-2009\\_minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969122/rm_263-2009_minsa.pdf).
  23. G. O. Vaginosis bacteriana. Lerner College of Medicine of Case Western Reserve University. [Online]; 2020. Acceso 6 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/espe/professional/ginecolog%C3%ADa>.
  24. EsSalud. Guía de Manejo Sindrómico de las Infecciones de Transmisión

- Sexual (ITS) en Essalud. Resolución de gerencia central de prestaciones de salud N 08- GCPS-ESSALUD-2010: Essalud, Lima. [Online]; 2010. Acceso 6 de juliode 2024. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/disposiciones/08GCPS2010.pdf>.
25. Corona F, Peralta E. Prevención de conductas de riesgo. Revista Médica Clínica Las Condes.. [Online]; 2011. Acceso 8 de juliode 2024. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703947>.
26. Zapata J, Pérez A, Tirado A, Gonzáles J, Velásquez S. Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín - Colombia 2018. [Online]; 2018. Acceso 8 de juliode 2024. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-86.pdf>.
27. Meneces C, Romo N. Adolescentica, consumo de drogas y comportamiento de riesgo. [Online]; 2009. Acceso 22 de juliode 2024. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/miscelaneacomillas/article/view/7378/7224>.
28. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de Planificación Familiar. Lima: Ministerio de Salud; 2017. [Online]; 2017. Acceso 19 de juliode 2024. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
29. Organizavción panamerica de la salud. Vaginitis. [Online]; 2021. Acceso 26 de juliode 2024. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle>.
30. América PPFo. Todo sobre sexo. [Online]; 2019. Acceso 28 de juliode 2024. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-adolescentes/sexo/todo-sobre-sexo>.
31. Vidal E, Hernández B. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescente de una comunidad. Revista Habanera de. [Online]; 2017. Acceso 2 de agostode 2024. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-)

519X2017000400014.

32. Muciño M. Infecciones Urinarias. [Online]; 2010. Acceso 2 de agosto de 2024. Disponible en: <https://www.gq.com.mx/estilo-de-vida/articulo/beneficios-de-tener-varias-pareja>.
33. Fernández J. Los hábitos nocivos en el embarazo. [Online]; 2015. Acceso 2 de agosto de 2024. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/riesgos/los-habitos-nocivos-en-el-embarazo>.
34. Ayala F, Guevara E, Rodríguez M. Edad materna avanzada y Morbilidad Obstétrica. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal.. [Online]; 2016. Acceso 2 de agosto de 2024. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/60>.
35. Neto C. Tipos de familia. [Online]; 2019. Acceso 3 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.diferenciador.com/tipos-de-familia/>.
36. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6.ª ed.. 2014th ed. México.

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**Sumaran Campos, T. Factores personales asociadas a infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Supte San Jorge, 2024 [[Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>**

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO: CONDUCTAS SEXUALES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2024.**

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACION /MUESTRA	DISEÑO METODOLOGICO	INSTRUMENTOS RECOLECCION DE DATOS
¿Cuáles son los factores personales asociados a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge de junio a julio del 2024?	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar los factores personales asociados a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge de junio a julio del 2024</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar las características sociodemográficas</p>	<p><b>Ha:</b> Los factores personales están asociados a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.</p> <p><b>Ho:</b> Los factores personales no están asociados a</p>	<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Infecciones Vaginales</p> <p><b>Variables Independientes</b></p> <p>Factores personales</p>	<p><b>Población o Universo</b></p> <p>La población o universo estará conformada por 150 pacientes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge de junio a julio del 2024.</p> <p><b>La muestra:</b></p> <p>Se trabajó con 109 mujeres de edad fértil que participan en el servicio de</p>	<p><b>o Enfoque.</b></p> <p>La presente investigación es cuantitativa porque se recolectarán los datos numéricos</p> <p><b>El tipo de investigación:</b></p> <p>Observacional Prospectivo Transversal Analítico</p> <p><b>El nivel de investigación:</b></p> <p>Relacional</p> <p><b>DISEÑO:</b></p>	<p><b>TÉCNICA:</b></p> <p>La técnica que se utilizará será la encuesta por ser un estudio observacional.</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b></p> <p>El instrumento es un cuestionario para determinar los factores que se asocian a las infecciones vaginales.</p>

---

asociadas a infecciones vaginales	las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.	obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge del 2024.	El diseño a seguir será de una investigación no experimental debido a que el estudio se va a realizar sin la manipulación de variables
Establecer los factores gineco obstétricos asociadas a infecciones vaginales			
Conocer el tipo de infección vaginal más frecuente			

---

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución:** Universidad de Huánuco

**Responsable:** Sumaran Campos, Tania

**Objetivo de la investigación:** Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad determinar los factores personales que se asocian a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge de junio a julio del 2024. Al participar del estudio, usted deberá resolver un cuestionario de 20 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si acepta participar de este estudio, usted deberá responder un cuestionario denominado factores personales asociadas a infecciones vaginales, el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 15 minutos, dicho cuestionario será realizado de manera presencial.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por la Investigadora, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Tingo María, junio 2024

**Firma:**

**DNI:**

## ANEXO 3

### CUESTIONARIO

#### FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2024

Señora paciente del Centro de Salud Supte San Jorge, tenga la amabilidad de marcar las respuestas del trabajo de investigación sobre: FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2024

#### FACTORES PERSONALES

#### CARACTERÍSTICAS

#### SOCIODEMOGRÁFICAS

##### 1) Edad

12 a 17

18 a 29

30 a mas

##### 2) Estado civil

Soltera

Conviviente

Casada

##### 3) Grado de instrucción

Sin instrucción

Primaria

Secundaria

Superior Técnica

Superior Universitaria

##### 4) Procedencia

Urbano

Rural

##### 5) Tipo de familia

Biparental

Monoparental

#### CARACTERÍSTICAS

#### GINECOLOGICAS

##### 6) Inicio de actividad coital

12 a 14 años

15 a 17 años

18 a mas

##### 7) Número de parejas sexuales

1 pareja

2 parejas

3 a más parejas

##### 8) Frecuencia de actividad coital

1 vez por semana

2-3 veces por semana

3 a más

##### 9) Tipo de método anticonceptivo

Inyectable trimestral

AOC

DIU

Inyectable Mensual

PSV

##### 10) Antecedentes de flujo vaginal

Si

No

##### 11) Tipo de infección vaginal presentado

- Tricomoniiasis

- Candidiasis

- Vaginosis bacteriana

(Gadnerella vaginales)

#### CARACTERÍSTICAS

#### OBSTETRICAS

##### 12) Número de embarazos

0

1 a 2

Mas de 2

##### 13) Edad del primer embarazo

Menos de 20

Entre 20 y 30 años

Mas de 30 años

##### 14) número de abortos

0

1 a 2

Mas de 2

##### 15) A presentado alguna complicación durante su embarazo

Si

no

##### 16) ha recibido alguna consejería para prevención de ITS, durante el embarazo

Si

no

#### HABITOS DE HIGIENE GENITAL

##### 17) Lavado de genitales con jabones o lociones perfumadas

Si

no

**18) Limpieza de atrás hacia adelante**

Si

no

**19) Ropa interior de algodón.**

Si

no

**20) Lavado de ropa con agua y jabón**

Si

No

**21) El tipo de practica sexual que realiza:**

Vaginal,

Anal

Oral

**22) se realiza la higiene antes de lacto coital?**

Si

No

**23). ¿Se realiza la higiene después del acto coital?**

Si

No

## ANEXO 4

### PANEL FOTOGRÁFICO

*Toma de cuestionario*



*Toma de cuestionario II*



*Toma de cuestionario.*



*Toma de cuestionario IV*



## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



#### ANEXO N° 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución:** Universidad de Huánuco

**Responsable:** Sumaran Campos, Tania

**Objetivo de la investigación:** Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad determinar los factores personales que se asocian a las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge de junio a julio del 2024. Al participar del estudio, usted deberá resolver un cuestionario de 20 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si acepta participar de este estudio, usted deberá responder un cuestionario denominado "factores personales asociadas a infecciones vaginales", el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 15 minutos, dicho cuestionario será realizado de manera presencial.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por la Investigadora, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Tingo María, junio 2024

Firma:

DNI: 75991929

# ANEXO 6

## VALIDACIÓN DE EXPERTOS



### FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Título de investigación:

"FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE ,2024"

**DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR**

Apellidos y Nombres : *Céspedes Gargate Carmen Silvia*  
 Cargo o institución donde labora : *Hospital de Tingo María*  
 Nombre del instrumento de Evaluación : *CUESTIONARIO*  
 Teléfono : *935538129*  
 Lugar y fecha : *TINGO MARIA - 06 de Julio 2024*  
 Autor del instrumento : *SUMARAN CAMPOS TANIA NOEMI.*

**LASPECTOS DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS:**

INDICADORES	CRITERIOS	VALORACION	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Son dimensiones e indicadores están basados en aspectos teóricos científicos.	X	
Coherencia	Existen coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable.	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado.	X	

**II.OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS**

**III.RECOMENDACIONES**

Tingo María...06...de...Julio del 2024

Lic. Carmen S. Céspedes Gargate  
 OBSTETRA - COP 8678  
Orden de Colegiación N° 200877

Firma del experto.

DNI: *22513929*



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Título de Investigación:

"FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE ,2024"

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Palacin Borja, Kelly Criss  
 Cargo o institución donde labora : Obstetricia - CS Castillo Grande  
 Nombre del instrumento de Evaluación : CUESTIONARIO  
 Teléfono : 935 752 477  
 Lugar y fecha : 05 - 07 - 2024  
 Autor del instrumento : SUMARAN CAMPOS TANIA NOEMI .

I.ASPECTOS DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS:

INDICADORES	CRITERIOS	VALORACION	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Son dimensiones e indicadores están basados en aspectos teóricos científicos.	X	
Coherencia	Existen coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable.	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado.	X	

II.OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

III.RECOMENDACIONES

Tingo María, 05 de Julio del 2024



Kelly C. Palacin Borja  
 OBSTETRICIA  
 C O P J U R A D O

Firma del experto.

DNI: 40626772



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Título de investigación:

"FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTÉ SAN JORGE ,2024"

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : VILLARREAL SANCHEZ ALFREDO
Cargo o institución donde labora : C.S - CASTILLO GRANDE
Nombre del instrumento de Evaluación : CUESTIONARIO
Teléfono : 959676128
Lugar y fecha : CASTILLO GRANDE , 01 - JULIO - 2024
Autor del instrumento : SUMARAN CAMPOS TANIA NOEMI .

I.ASPECTOS DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS:

Table with 3 columns: INDICADORES, CRITERIOS, VALORACION (SI, NO). Rows include indicators like Claridad, Objetividad, Contextualización, Organización, Cobertura, Intencionalidad, Consistencia, Coherencia, Metodología, and Oportunidad.

II.OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

III.RECOMENDACIONES

Tingo María.....01.de Julio del 2024

Handwritten signature of Alfredo Villarreal Sánchez and a professional stamp: 'Alfredo Villarreal Sánchez OBSTETRA COP 13020'.

Firma del experto.

DNI: 15216938

# ANEXO 7

## ENCUESTAS EVALUADAS

### CUESTIONARIO

**"FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2024"**

Señora paciente del Centro de Salud Supte San Jorge, tenga la amabilidad de marcar las respuestas del trabajo de investigación sobre: "FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2024"

#### FACTORES PERSONALES

##### CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

###### 1) Edad

12 a 17

18 a 29

30 a mas

###### 2) Estado civil

Soltera

Conviviente

Casada

###### 3) Grado de instrucción

Sin instrucción

Primaria

Secundaria

Superior Técnica

Superior Universitaria

###### 4) Procedencia

Urbano

Rural

###### 5) Tipo de familia

Biparental

Monoparental

##### CARACTERISTICAS GINECOLOGICAS

###### 6) Inicio de actividad coital

12 a 14 años

15 a 17 años

18 a mas

**7) Número de parejas sexuales**

1 pareja

2 parejas

3 a más parejas ✓

**8) Frecuencia de actividad coital**

1 vez por semana

2-3 veces por semana ✓

3 a más

**9) Tipo de método anticonceptivo**

Inyectable trimestral ✓

AOC

DIU

Inyectable Mensual

PSV

**10) Antecedentes de flujo vaginal**

Si ✓

No

**11) Tipo de infección vaginal presentado**

- Tricomoniasis ✓

- Candidiasis

- Vaginosis bacteriana

(Gadnerella vaginales)

**CARACTERISTICAS OBSTETRICAS**

**12) Número de embarazos**

0 ✓

1 a 2

Mas de 2

**13) Edad del primer embarazo**

Menos de 20

Entre 20 y 30 años ✓

Mas de 30 años

**14) número de abortos**

0 ✓

1 a 2

Mas de 2

**15) há presentado alguna complicación durante su embarazo**

Si

no ✓

16) ha recibido alguna consejería para prevención de ITS, durante el embarazo

Si

no

#### HABITOS DE HIGIENE GENITAL

17) Lavado de genitales con jabones o lociones perfumadas

Si

no

18) Limpieza de atrás hacia adelante

Si

no

19) Ropa interior de algodón.

Si

no

20) Lavado de ropa con agua y jabón

Si

No

21) El tipo de practica sexual que realiza:

Vaginal,

Anal

Oral

22) se realiza la higiene antes de lacto coital?

Si

No

23).¿Se realiza la higiene después del acto coital?

Si

No

## CUESTIONARIO

### "FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2024"

Señora paciente del Centro de Salud Supte San Jorge, tenga la amabilidad de marcar las respuestas del trabajo de investigación sobre: "FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2024"

#### FACTORES PERSONALES

##### CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

###### 1) Edad

12 a 17

18 a 29

30 a mas

###### 2) Estado civil

Soltera

Conviviente

Casada

###### 3) Grado de instrucción

Sin instrucción

Primaria

Secundaria

Superior Técnica

Superior Universitaria

###### 4) Procedencia

Urbano

Rural

###### 5) Tipo de familia

Biparental

Monoparental

##### CARACTERISTICAS GINECOLOGICAS

###### 6) Inicio de actividad coital

12 a 14 años

15 a 17 años

18 a mas

**7) Número de parejas sexuales**

- 1 pareja   
2 parejas  
3 a más parejas

**8) Frecuencia de actividad coital**

- 1 vez por semana   
2-3 veces por semana  
3 a más

**9) Tipo de método anticonceptivo**

- Inyectable trimestral   
AOC  
DIU  
Inyectable Mensual  
PSV

**10) Antecedentes de flujo vaginal**

- Si   
No

**11) Tipo de infección vaginal presentado**

- Tricomoniasis   
- Candidiasis  
- Vaginosis bacteriana  
(Gadnerella vaginales)

**CARACTERISTICAS OBSTETRICAS**

**12) Número de embarazos**

- 0   
1 a 2  
Mas de 2

**13) Edad del primer embarazo**

- Menos de 20   
Entre 20 y 30 años  
Mas de 30 años

**14) número de abortos**

- 0   
1 a 2  
Mas de 2

**15) há presentado alguna complicación durante su embarazo**

- Si  
no

16) ha recibido alguna consejería para prevención de ITS, durante el embarazo

Si ✓

no

#### HABITOS DE HIGIENE GENITAL

17) Lavado de genitales con jabones o lociones perfumadas

Si ✓

no

18) Limpieza de atrás hacia adelante

Si

no ✓

19) Ropa interior de algodón.

Si ✓

no

20) Lavado de ropa con agua y jabón

Si ✓

No

21) El tipo de practica sexual que realiza:

Vaginal, ✓

Anal ✓

Oral ✓

22) se realiza la higiene antes de lacto coital?

Si

No ✓

23).¿Se realiza la higiene después del acto coital?

Si

No ✓

## CUESTIONARIO

### "FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2024"

Señora paciente del Centro de Salud Supte San Jorge, tenga la amabilidad de marcar las respuestas del trabajo de investigación sobre: "FACTORES PERSONALES ASOCIADAS A INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2024"

#### FACTORES PERSONALES

##### CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

###### 1) Edad

12 a 17

18 a 29

30 a mas

###### 2) Estado civil

Soltera

Conviviente

Casada

###### 3) Grado de instrucción

Sin instrucción

Primaria

Secundaria

Superior Tecnica

Superior Universitaria

###### 4) Procedencia

Urbano

Rural

###### 5) Tipo de familia

Biparental

Monoparental

##### CARACTERISTICAS GINECOLOGICAS

###### 6) Inicio de actividad coital

12 a 14 años

15 a 17 años

18 a mas

**7) Número de parejas sexuales**

1 pareja

2 parejas

3 a más parejas

**8) Frecuencia de actividad coital**

1 vez por semana

2-3 veces por semana

3 a más

**9) Tipo de método anticonceptivo**

Inyectable trimestral

AOC

DIU

Inyectable Mensual

PSV

**10) Antecedentes de flujo vaginal**

Si

No

**11) Tipo de infección vaginal presentado**

- Tricomoniasis

- Candidiasis

- Vaginosis bacteriana

(Gardnerella vaginales)

**CARACTERISTICAS OBSTETRICAS**

**12) Número de embarazos**

0

1 a 2

Mas de 2

**13) Edad del primer embarazo**

Menos de 20

Entre 20 y 30 años

Mas de 30 años

**14) número de abortos**

0

1 a 2

Mas de 2

**15) há presentado alguna complicación durante su embarazo**

Si

no

16) ha recibido alguna consejería para prevención de ITS, durante el embarazo

Si

no

#### HABITOS DE HIGIENE GENITAL

17) Lavado de genitales con jabones o lociones perfumadas

Si

no

18) Limpieza de atrás hacia adelante

Si

no

19) Ropa interior de algodón.

Si

no

20) Lavado de ropa con agua y jabón

Si

No

21) El tipo de practica sexual que realiza:

Vaginal,

Anal

Oral

22) se realiza la higiene antes de lacto coital?

Si

No

23).¿Se realiza la higiene después del acto coital?

Si

No