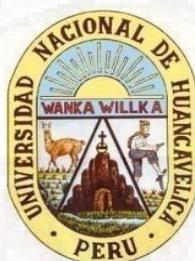


“Año de la lucha contra la corrupción y la Impunidad”

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
(CREADA POR LEY N°25265)

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



**TESIS**

**COMPLICACIONES DE LA GESTANTE CON  
SINDROME DE FLUJO VAGINAL ATENDIDA EN  
EL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
SALUD MATERNO PERINATAL Y NEONATAL**

**PRESENTADO POR:  
OBSTA. PALOMINO SULCA, NANCY**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN:  
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTETRICO**

**HUANCAMELICA, PERÚ**

**2019**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 21 días del mes de octubre a las 11:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Egresado(a): PALOMINO SULCA NANCY

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dr. Leonardo Leyva Yataco  
Secretario : Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman  
Vocal : Dra. Rossibel Juana Muñoz de la Torre

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

COMPLICACIONES DE LA GESTANTE CON SINDROME DE FLUJO VAGINAL ATENDIDA EN EL CENTRO DE SAUD LOS LICENCIADOS 2019.

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 585-2019 concluyendo a las 12:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por unanimidad.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 21 de octubre 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. LEONARDO LEYVA YATACO  
DOCENTE ASOCIADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN  
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

DR. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE  
DIR. OBST. DR.

VOCAL

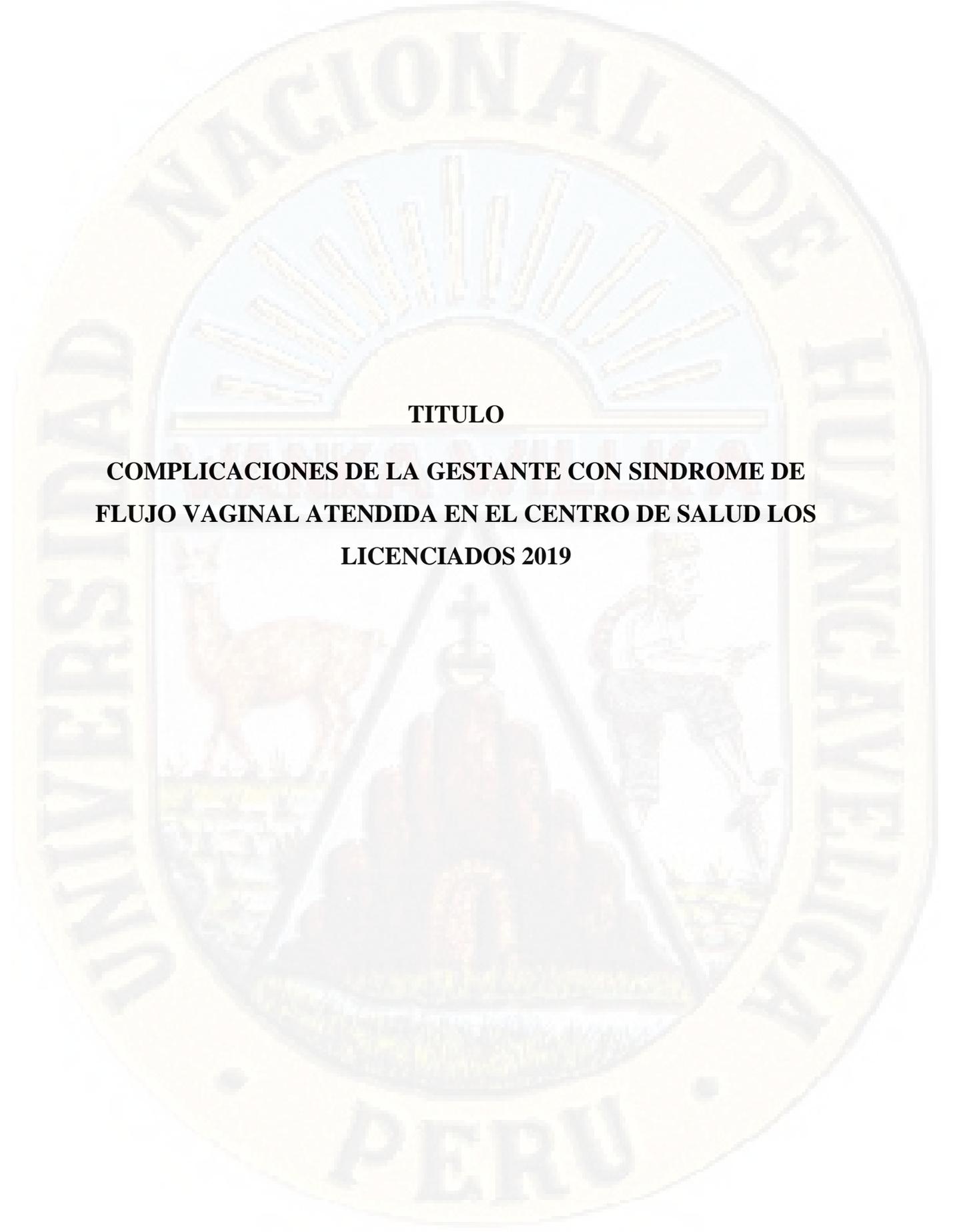


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VºBº DECANO  
Me. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES  
DECANA

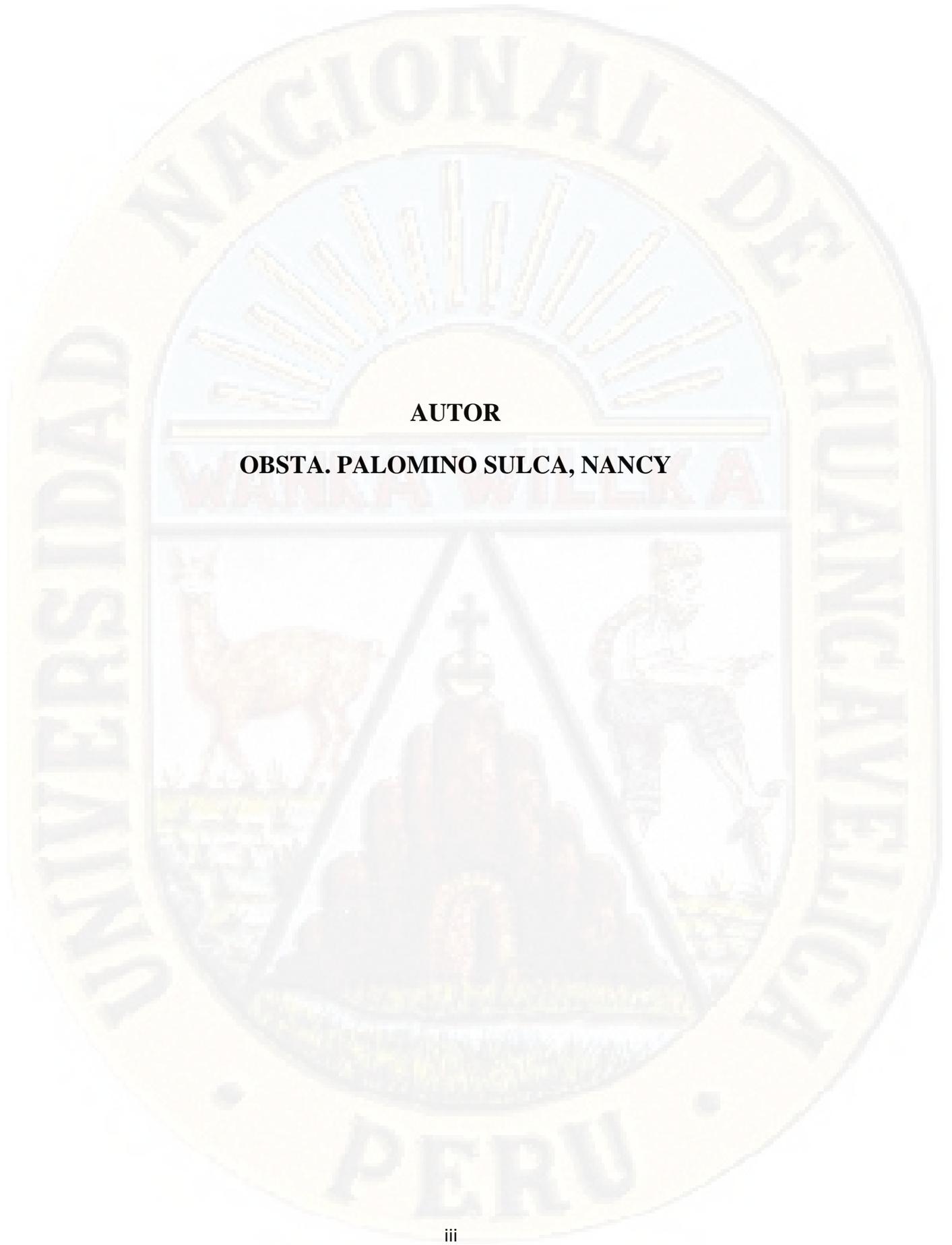


Kally V. Riveros Laurente  
VºBº SECRETARIA DOC.



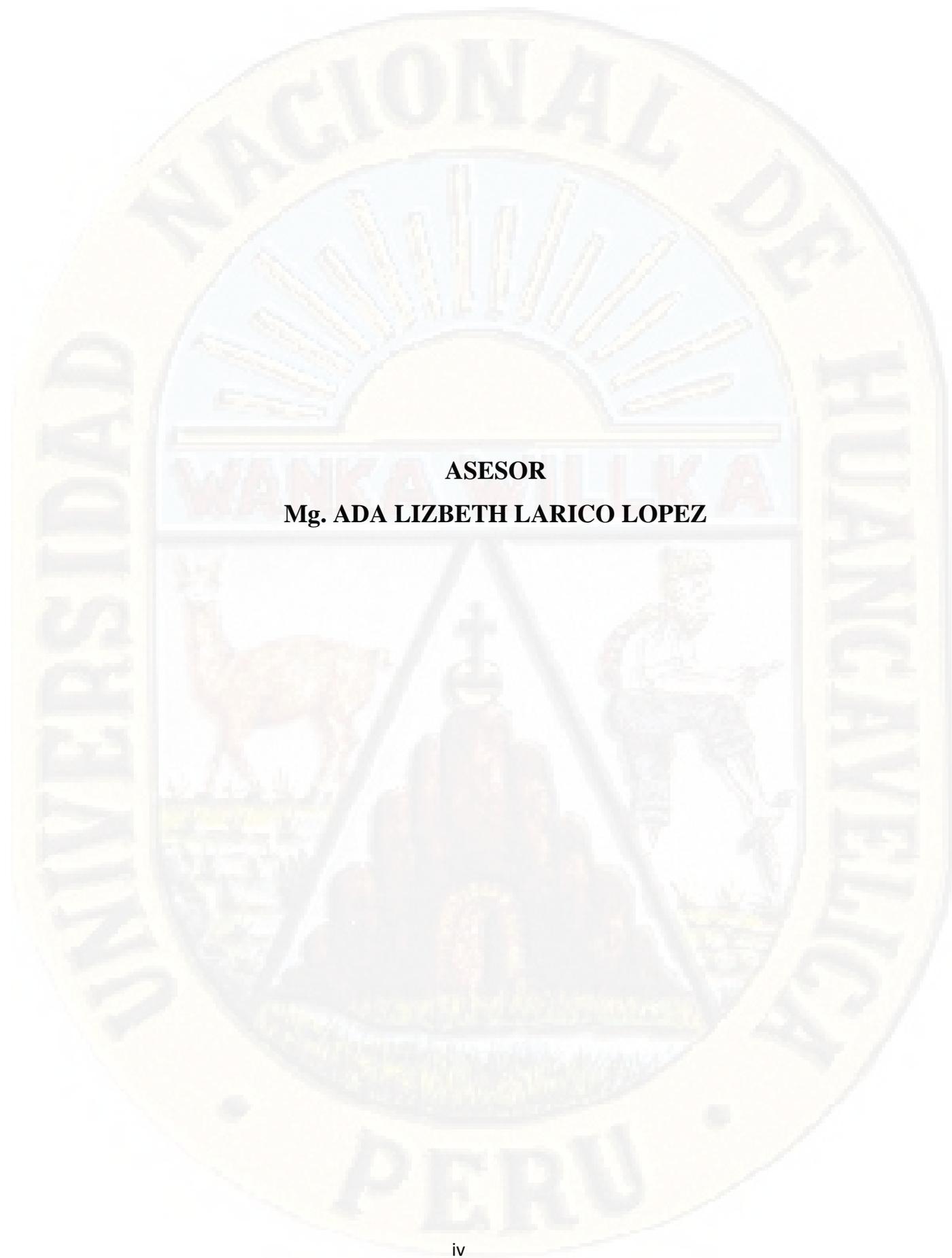
**TITULO**

**COMPLICACIONES DE LA GESTANTE CON SINDROME DE  
FLUJO VAGINAL ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD LOS  
LICENCIADOS 2019**



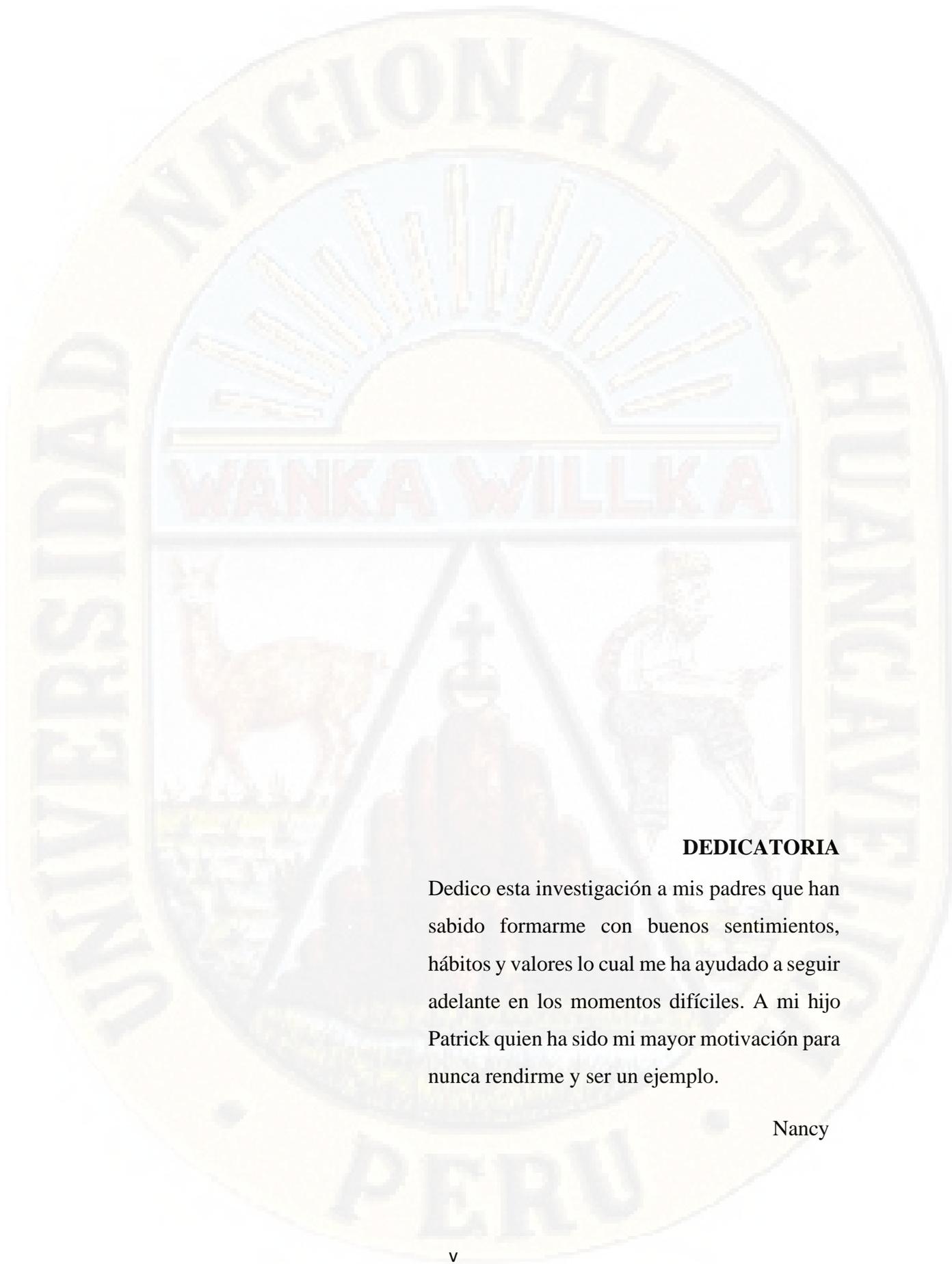
**AUTOR**

**OBSTA. PALOMINO SULCA, NANCY**



**ASESOR**

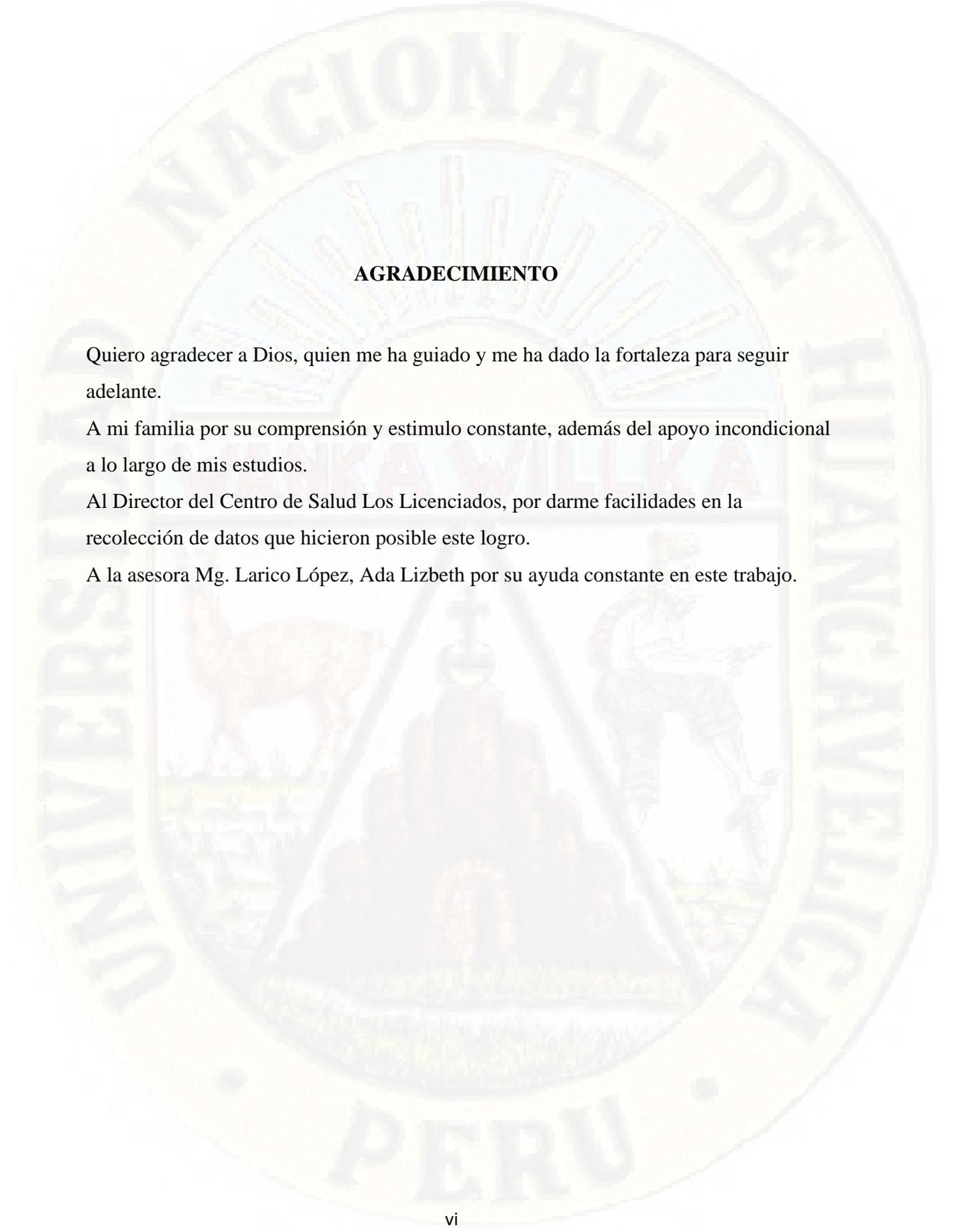
**Mg. ADA LIZBETH LARICO LOPEZ**



### **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación a mis padres que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles. A mi hijo Patrick quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme y ser un ejemplo.

Nancy



## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a Dios, quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además del apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Al Director del Centro de Salud Los Licenciados, por darme facilidades en la recolección de datos que hicieron posible este logro.

A la asesora Mg. Larico López, Ada Lizbeth por su ayuda constante en este trabajo.

## ÍNDICE

Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice .....	vii
Índice de tablas .....	ix
Resumen .....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xi

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos .....	15
1.4. Justificación .....	15
1.5. Limitaciones .....	15

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación: .....	17
2.2. Bases teóricas .....	18
2.3. Bases conceptuales .....	23
2.4. Definición de términos .....	23
2.5. Hipótesis .....	24
2.6. Variables.....	24

2.7. Operacionalización de variables.....	25
---	----

### **CAPITULO III**

#### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. Ambito temporal y espacial.....	26
3.2. Tipo de investigación.....	27
3.3. Nivel de investigación .....	27
3.4. Población, muestra y muestreo .....	27
3.4.1. Población.....	27
3.4.2. Muestra .....	27
3.4.3. Muestreo .....	27
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	28
3.5. Técnicas y procesamiento de recolección de datos .....	28

### **CAPITULO IV**

#### **PRESENTACION DE RESULTADOS**

4.1. Analisis de informacion.....	29
4.2. Discusion .....	33

CONCLUSIONES.....	34
-------------------	----

RECOMENDACIONES .....	35
-----------------------	----

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	36
-------------------------------	----

APENDICE N° 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

APENDICE N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

APENDICE N° 3: EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal atendidas en el centro de salud Los Licenciados 2019	30
Tabla 2.	Complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal según su edad atendidas en el centro de salud Los Licenciados 2019	31
Tabla 3.	Complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal según el trimestre de embarazo atendidas en el centro de salud Los Licenciados 2019	32

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar las complicaciones de la gestante con síndrome de flujo vaginal atendidas en el centro de salud los licenciados 2019. **Método.** La investigación fue de tipo observacional, retrospectivo, de corte transversal y de nivel descriptivo. **Resultados.** Las complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal fueron el 26% infección del tracto urinario, el 25% rotura de las membranas, 22,5% amenaza de aborto, el 12% amenaza de parto pre término y el 11,5% aborto diferido. Las complicaciones según la edad de las gestantes fueron en adolescentes rotura de membranas en un 5,5% infección del tracto urinario en un 3%; en jóvenes infección del tracto urinario en un 18%, rotura de las membranas y amenaza de aborto en un 13% respectivamente; amenaza de parto pre término en un 10% y aborto diferido en un 7% y en adultas amenaza de aborto en un 8,5%, rotura de membranas en 6,5% e infección del tracto urinario en un 5%. Las complicaciones según el Trimestre de la gestante se encontraron, I trimestre amenaza de aborto en un 19,5% y el aborto diferido en un 11%.; II trimestre infección del tracto urinario en un 16%; y III trimestre rotura de membranas en un 25%, amenaza de parto pre término en un 12% e infección del tracto urinario en un 8%. **Conclusiones.** Las complicaciones fueron: infección del tracto urinario, rotura de membranas y amenaza de aborto; en jóvenes y en el III trimestre.

**Palabras clave:** Complicaciones, gestante, síndrome de flujo vaginal.

## ABSTRACT

**Objective.** To determine the complications of pregnant women with vaginal discharge syndrome treated at the health center graduates 2019. **Method.** The research was observational, retrospective, cross-sectional and descriptive. **Results** Complications of pregnant women with vaginal discharge syndrome were 26% urinary tract infection, 25% rupture of membranes, 22.5% threat of abortion, 12% threat of preterm delivery and 11.5% abortion deferred. Complications according to the age of pregnant women were ruptured membranes in adolescents in 5.5% urinary tract infection in 3%; in young urinary tract infection by 18%, rupture of the membranes and threat of abortion by 13% respectively; threat of preterm birth in 10% and delayed abortion in 7% and in adults threat of abortion in 8.5%, rupture of membranes in 6.5% and urinary tract infection in 5%. Complications according to the trimester of the pregnant woman were found, I quarter threatened abortion in 19.5% and abortion deferred in 11%.; II trimester urinary tract infection by 16%; and III trimester rupture of membranes in 25%, threat of preterm delivery in 12% and urinary tract infection in 8%. **Conclusions** Complications were: urinary tract infection, rupture of membranes and threat of abortion; in young people and in the third trimester.

**Keywords:** Complications, pregnant woman, vaginal discharge syndrome.

## INTRODUCCION

Dentro de las modificaciones locales del embarazo el aumento de la vascularización afecta la vagina en forma prominente, este cambio genera el aumento de la secreción adoptando un color blanco característico y ligeramente espeso.<sup>1</sup>; como resultado en la gestación el síndrome de flujo vaginal será el resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal determinado por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo que genera flujo, prurito vulgar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vaginal.<sup>2</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS), describe que cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS). La OMS estima que, en el 2016, hubo unos 376 millones de nuevas infecciones. Más allá del efecto inmediato de la infección, las ITS pueden tener consecuencias graves de la madre al niño puede causar defunción fetal o neonatal, prematuridad e insuficiencia ponderal al nacer, septicemia, neumonía, conjuntivitis neonatal y anomalías congénitas.<sup>3</sup> La presencia de vaginosis bacteriana se ha asociado con resultados adversos en el embarazo, con la ruptura prematura de membranas, bajo peso del bebé al nacer y amenaza de parto prematuro.<sup>4</sup>

La presente investigación se describe en cuatro capítulos; el Capítulo I describe el planteamiento del problema, el Capítulo II detalla el marco teórico, el Capítulo III describe la metodología de la investigación; y el IV Capitulo describe los resultados.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

Dentro de las modificaciones locales del embarazo Williams<sup>1</sup> describe que el aumento de la vascularización afecta la vagina en forma prominente, este cambio genera el aumento de la secreción adoptando un color blanco característico y ligeramente espeso, la vagina tendrá un pH ácido, que varía de 3.5 a 6 como resultado de un aumento en la producción de ácido láctico.

El síndrome de flujo vaginal es el resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal determinado por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo que genera un proceso infeccioso caracterizado por: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vaginal.<sup>2</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en una nota de prensa en el 2019 describe que cada día, más de un millón de personas contraen una ITS. La OMS estima que, en el 2016, hubo unos 376 millones de nuevas infecciones de alguna de estas cuatro ITS: clamidiasis (127 millones), gonorrea (87 millones), sífilis (6,3 millones) y tricomoniasis (156 millones). Más allá del efecto inmediato de la infección, las ITS pueden tener consecuencias graves de la madre al niño puede causar defunción fetal o neonatal, prematuridad e insuficiencia ponderal al nacer, septicemia, neumonía, conjuntivitis neonatal y anomalías congénitas.

Algunas ITS, como la gonorrea y la clamidiasis, son causas importantes de enfermedad inflamatoria pélvica e infertilidad femenina.<sup>3</sup>

Un estudio de la Universidad de Duke en Estados Unidos, constató que casi un tercio de los partos prematuros, se asocian con el rompimiento precoz de las membranas fetales, este problema obedece a los altos niveles de bacterias que rompen las membranas. Así mismo informan que estas complicaciones pueden estar ligadas a los cambios que condicionan la aparición de las infecciones vaginales, generalmente por el aumento del flujo sanguíneo y de glucosa, característico en la gestación. La presencia de vaginosis bacteriana se ha asociado con resultados adversos en el embarazo, con la ruptura prematura de membranas, bajo peso del bebé al nacer y amenaza de parto prematuro.<sup>4</sup>

En un estudio en Bucaramanga-Colombia del 2016 informó que la prevalencia de infección vaginal en gestantes fue del 38%, esta alta frecuencia de infección se relaciona con estudios realizados en población gestante de Brasil y México. La infección más frecuentemente hallada fue por *Candida* spp, seguido por Vaginosis bacteriana, *Trichomonas vaginalis* y por último diplococos gram negativos.<sup>5</sup>

En el Perú, al igual que en el resto del mundo, la prevalencia de la vaginosis bacteriana en el 2016 según un estudio realizado en veinte ciudades es del 23,7%.<sup>6</sup>

Por lo expuesto queda claro que las infecciones vaginales durante el embarazo tienen una prevalencia alta a nivel mundial y Nacional por lo que el presente trabajo de investigación pretende conocer con qué frecuencia se presentan las complicaciones en el embarazo en este grupo de gestantes que tienen el diagnóstico de síndrome de flujo vaginal con el fin de aportar con datos científicos y estadísticos de interés, para que se realicen estudios de tendencia sobre la patología, mejorar el tamizaje de diagnóstico, y así contribuir a disminuir la tasa de complicaciones maternas y perinatales para poder prevenir mediante el manejo adecuado y oportuno, con lo que se espera disminuir la

morbimortalidad materno perinatal. Por lo que planteamos el siguiente interrogante a investigar:

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son las complicaciones de la gestante con síndrome de flujo vaginal atendidas en el centro de salud los licenciados 2019?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar las complicaciones de la gestante con síndrome de flujo vaginal atendidas en el centro de salud los licenciados 2019.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar según edad las complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal atendidas en el centro de salud los licenciados, 2019.
- Identificar según trimestre las complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal atendidas en el centro de salud los licenciados, 2019.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN**

En la actualidad a nivel mundial y nacional la prevalencia de la infección vaginal en las gestantes está por encima del 25% indicador que propicia la reevaluación de las estrategias de intervención en medida de hábitos de higiene, temas de sexualidad, uso del preservativo o inicio de actividad sexual y conductas sexuales sin riesgo.

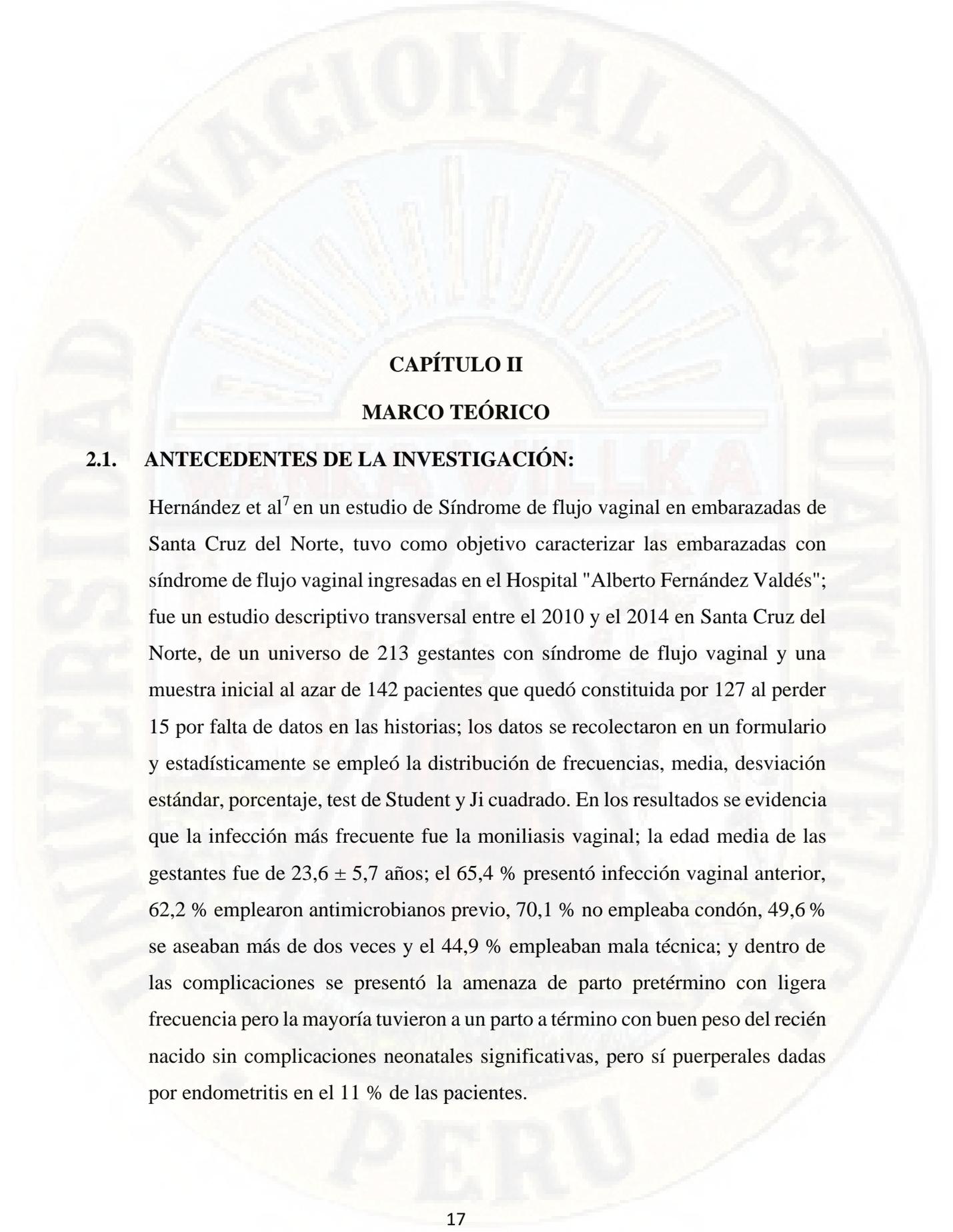
Los resultados de esta investigación servirán para asumir decisiones fundamentales en plantear estrategias de intervención en las actividades de prevención de infecciones de transmisión sexual y promoción de hábitos o estilos

de vida saludables que involucren que solo a la gestante sino a sus entornos como la familia y comunidad.

El conocer la frecuencia de las complicaciones materno y perinatales en gestantes con síndrome de flujo vaginal nos permitirá tomar medidas inmediatas una vez diagnosticado para el seguimiento y tratamiento oportuno de la gestante. Asimismo, se genera la posibilidad de convertir a la gestante en agentes de cambio en papel de agentes transmisores del conocimiento de hábitos saludables y temas de autocuidado en salud porque ayudaran en sus entornos en difundir los temas de prevención en el embarazo.

#### **1.5. LIMITACIONES**

Por el diseño retrospectivo del estudio, la fuente de información primaria fueron las historias clínicas de las gestantes con síndrome de flujo vaginal atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados 2019 de enero a junio; por lo tanto, la limitación para el estudio fue la calidad de las historias clínicas respecto al contenido de la información requerida, claridad en las descripciones de las notas médicas, documentación y diagnósticos precisos.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

Hernández et al<sup>7</sup> en un estudio de Síndrome de flujo vaginal en embarazadas de Santa Cruz del Norte, tuvo como objetivo caracterizar las embarazadas con síndrome de flujo vaginal ingresadas en el Hospital "Alberto Fernández Valdés"; fue un estudio descriptivo transversal entre el 2010 y el 2014 en Santa Cruz del Norte, de un universo de 213 gestantes con síndrome de flujo vaginal y una muestra inicial al azar de 142 pacientes que quedó constituida por 127 al perder 15 por falta de datos en las historias; los datos se recolectaron en un formulario y estadísticamente se empleó la distribución de frecuencias, media, desviación estándar, porcentaje, test de Student y Ji cuadrado. En los resultados se evidencia que la infección más frecuente fue la moniliasis vaginal; la edad media de las gestantes fue de  $23,6 \pm 5,7$  años; el 65,4 % presentó infección vaginal anterior, 62,2 % emplearon antimicrobianos previo, 70,1 % no empleaba condón, 49,6 % se aseaban más de dos veces y el 44,9 % empleaban mala técnica; y dentro de las complicaciones se presentó la amenaza de parto pretérmino con ligera frecuencia pero la mayoría tuvieron a un parto a término con buen peso del recién nacido sin complicaciones neonatales significativas, pero sí puerperales dadas por endometritis en el 11 % de las pacientes.

Perugache et al<sup>8</sup> en su estudio Complicaciones obstétricas en mujeres gestantes con infecciones vaginales atendidas en el Hospital civil de Pasto. Tuvo por objetivo determinar las principales complicaciones obstétricas en mujeres con infecciones vaginales que asistieron a control prenatal en el Hospital Civil de Pasto durante los años 2009 a 2010. Para esto se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, con 222 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión; el instrumento de recolección de los datos fueron las historias clínicas de las pacientes incluidas en el estudio. El 61% de las pacientes presentó vaginosis bacteriana y un 22% candidiasis vaginal, un 14% presentó vaginosis mixta y el promedio de edad de la población de estudio fue 23.2 años, con un riesgo mayor de presentar infección entre los 21 y 25 años; las complicaciones más frecuentes fueron amenaza de aborto, amenaza de parto pretérmino y restricción del crecimiento intrauterino (RCIU). La mayoría de las pacientes procedían de zona urbana (77%), seguramente porque tienen mayor accesibilidad a la consulta con el especialista para la obtención de un diagnóstico temprano.

## **2.2. BASES TEORICAS**

### **2.2.1. SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL**

#### **DEFINICION**

Borras y Ugarte<sup>2</sup>; describen que el síndrome de flujo vaginal es un proceso infeccioso de la vagina caracterizado por: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vaginal, determinados por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo y como resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal.

Este flujo vaginal o “descenso” como comúnmente se conoce, puede ser debido a un proceso inflamatorio localizado en la propia vagina ocasionado por trastornos del ecosistema vaginal o por la introducción de algún patógeno externo sexualmente transmitido como las infecciones por tricomonas.<sup>9</sup>

## **ETIOLOGÍA**

El descenso vaginal tiene diversas etiologías y localizaciones y no es posible diferenciarlas desde el punto de vista clínico. Las principales causas de flujo vaginal anormal son las infecciones vaginales o vaginitis, entre ellas:

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

El flujo vaginal anormal puede ser también causado por infecciones originadas en el cérvix (cervicitis por clamidia y gonorrea, verrugas cervicales, ulceraciones del cérvix, ejm. Herpes genital, chancroide, carcinoma) y el útero (Enfermedad inflamatoria pélvica, endometritis).<sup>9</sup>

## **FISIOPATOLOGIA**

El flujo vaginal normal o humedad de la vagina deriva de la transudación de fluidos de los vasos capilares de la vagina mezclados con secreciones de las glándulas de Bartholino, Skene, endometrio, de las trompas de Falopio y del cérvix. El flujo vaginal está constituido por agua, electrólitos y glucosa, y mantiene un pH menor de 4.5 que favorece el crecimiento de organismos de medio ácido (los lactobacilos) inhibiendo el crecimiento de otros. El conjunto de los organismos que normalmente viven en la vagina (flora vaginal) está compuesto principalmente por lactobacilos y otros organismos como *Staphilococcus epidermidis*, *Corynebacterias*, *Gardnerella vaginalis*, anaerobios y otros. La flora vaginal mantiene a la vagina sana creando un ambiente ácido adverso para bacterias patógenas. La flora vaginal y su entorno se conocen como ecosistema vaginal y tiene varios reguladores importantes:

- Estrógenos: que afectan directamente la trasudación, a mayor nivel de estrógeno mayor flujo.
- Lactobacilos: que metabolizan los azúcares a ácido láctico, manteniendo el pH ácido, lo que inhibe el crecimiento de otras

bacterias. Además, producen H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> que inhibe el crecimiento de bacterias anaeróbicas.

El flujo vaginal normal o humedad normal de la vagina no es constante en cantidad y hay variaciones en consistencia. Aumenta cuando la persona se excita, durante la actividad sexual, antes y durante la ovulación y durante la gestación. Disminuye durante la lactancia y en el periodo menopáusico. Normalmente el olor es característico para cada mujer y el color transparente o discretamente blanquecino.<sup>9,14</sup>

El equilibrio del ecosistema vaginal puede ser alterado por las duchas vaginales, espermicidas, uso de antisépticos vaginales, etc. Debe tenerse en cuenta que un desbalance en este ecosistema puede ocasionar un aumento del flujo vaginal, o cambios en sus características (olor, color, consistencia).<sup>9</sup>

La vaginitis es considerada como una alteración del ecosistema vaginal con desplazamiento de la flora bacteriana normal, predominantemente aeróbica (Lactobacilos o Bacilos de Döderlein), a otra, formada por microorganismos oportunistas y anaerobios. Los Bacilos de Döderlein ejercen un efecto protector de la vagina por la producción de sustancias inhibitorias (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, lactacinas, acidolinas y lactacin B) del crecimiento de gérmenes implicados en la vaginitis. Asimismo, los Lactobacilos metabolizan el glucógeno produciendo ácido láctico que mantiene el pH entre 3.5 y 4.5 que permite el balance adecuado de la flora existente, pues se inhibe el desarrollo de bacterias catalasa negativas como Gardnerella vaginalis, Mobiluncus y otros anaerobios como Bacteroides y Peptoestreptococcus, involucrados en la etiología de la vaginosis bacteriana.<sup>9,10,14</sup>

## **TIPOS DE SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL**

### **a) Cervicitis.**

La cervicitis es una inflamación de los tejidos del cuello del útero caracterizada por enrojecimiento, edema y hemorragia al contacto.<sup>11</sup>

#### b) Vaginitis

La vaginitis es un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que por lo general suele acompañarse de un aumento en la secreción vaginal. Dicha inflamación es causada principalmente por la alteración del equilibrio de la flora vaginal habitual que está presente en la vagina y cuya función es la de regular el pH vaginal y con ello la presencia de bacterias y otros microorganismos en el epitelio vaginal.<sup>11</sup>

#### **TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL**

El tratamiento para flujo o descenso vaginal debe incluir un medicamento activo para Vaginosis Bacteriana y para Tricomoniasis que son las causas más frecuentes de vaginitis. Es por ello que se recomienda el tratamiento con Metronidazol. Cuando hay picazón es posible que haya Cándida por lo que se sugiere adicionar clotrimazol. El tratamiento debe darse en la primera consulta. El tratamiento recomendado y entregado por el Ministerio de Salud para vaginitis y que cubre las etiologías más frecuentes que son vaginosis bacteriana y tricomoniasis es:

- Metronidazol 2 g vía oral en dosis única.
- En caso de prurito genital dar además Clotrimazol 500 mg vía vaginal en dosis única o algún otro antimicótico idealmente en dosis única.<sup>9</sup>

#### **MANEJO DE LOS CONTACTOS**

Si se diagnostica vaginitis, salvo sea una vaginitis recurrente, no se requiere tratar contactos. En casos de diagnóstico por laboratorio de tricomoniasis, se procederá al tratamiento de la(s) pareja(s) sexuales bajo el mismo esquema recibido por el caso índice (Metronidazol).<sup>9,14</sup>

#### **2.2.2. COMPLICACIONES DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN GESTANTES**

La Vaginosis bacteriana se ha asociado a problemas en el embarazo (ruptura prematura de membranas y parto prematuro), además de problemas en el puerperio (endometritis post-parto y post-cesárea). En gestantes con queja de

flujo vaginal anormal se recomienda el mismo tratamiento que para cualquier mujer con flujo vaginal anormal. Se han hecho múltiples estudios respecto al uso del metronidazol y el embarazo y no se ha demostrado asociación con efectos adversos (ni teratogenia ni mutaciones).<sup>9,14</sup>

**Amenaza de Parto Prematuro.** La amenaza de parto pretérmino (APP) se define como la presencia de contracciones con un ritmo de 4 cada 20 minutos o de 8 en 60 minutos entre la 22 y 37 semanas de gestación. Este hecho se debe asociar al menos a una de las siguientes circunstancias: modificación progresiva del cérvix y dilatación cervical > a 2 cm y borramiento >80%. La prevalencia del parto pretérmino es del 7-10%. Supone un 65% de muertes perinatales y la principal causa de morbilidad neonatal. El 80% de las consultas por APP no terminarán en un parto prematuro. Existen causas maternas como una enfermedad sistémica grave, preeclampsia; causas uterinas; causas placentarias como placenta previa; causas del líquido amniótico como corioamnionitis, causas fetales como sufrimiento fetal agudo, etc<sup>18</sup>.

**Ruptura Prematura de Membranas.** El líquido amniótico es el agua que rodea a su bebé en el útero. Las membranas o capas de tejido contienen este líquido. Esta membrana se llama saco amniótico. A menudo, las membranas se rompen durante el trabajo de parto. Esto con frecuencia se llama "romper fuente". Algunas veces, las membranas se rompen antes de que una mujer entre en trabajo de parto. Cuando esto sucede de forma temprana, se denomina ruptura prematura de membranas (RPM). La mayoría de las mujeres entrará en trabajo de parto espontáneamente al cabo de 24 horas. Si la ruptura de fuente se da antes de la semana 37 del embarazo, se denomina ruptura prematura de membranas pretérmino (RPMP). Cuanto más temprano se rompe fuente, más grave es para usted y para su bebé<sup>19</sup>.

### **2.3.BASES CONCEPTUALES**

**FLUJO VAGINAL:** Es un proceso infeccioso de la vagina caracterizado por: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vaginal, determinados por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo y como resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal.<sup>2</sup>

#### **COMPLICACIONES DEL SINDROME DE FLUJO VAGINAL EN**

**GESTANTES:** La Vaginosis bacteriana se ha asociado a problemas en el embarazo (ruptura prematura de membranas y parto prematuro), además de problemas en el puerperio (endometritis post-parto y post-cesárea). En gestantes con queja de flujo vaginal anormal se recomienda el mismo tratamiento que para cualquier mujer con flujo vaginal anormal. Se han hecho múltiples estudios respecto al uso del metronidazol y el embarazo y no se ha demostrado asociación con efectos adversos (ni teratogenia ni mutaciones).<sup>9,14</sup>

### **2.4.DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

**FLUJO VAGINAL:** Es un proceso infeccioso de la vagina caracterizado por: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vaginal, determinados por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo y como resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal.<sup>2</sup>

#### **COMPLICACIONES DEL SINDROME DE FLUJO VAGINAL EN**

**GESTANTES:** La Vaginosis bacteriana se ha asociado a problemas en el embarazo (ruptura prematura de membranas y parto prematuro), además de problemas en el puerperio (endometritis post-parto y post-cesárea). En gestantes con queja de flujo vaginal anormal se recomienda el mismo tratamiento que para cualquier mujer con flujo vaginal anormal. Se han hecho múltiples estudios respecto al uso del metronidazol y el embarazo y no se ha demostrado asociación con efectos adversos (ni teratogenia ni mutaciones).<sup>9,14</sup>

**Gestante:** Estado de embarazo o gestación. Estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto.<sup>15</sup>

## **2.5.HIPOTESIS**

Por ser un estudio descriptivo no requiere del planteamiento de hipótesis.

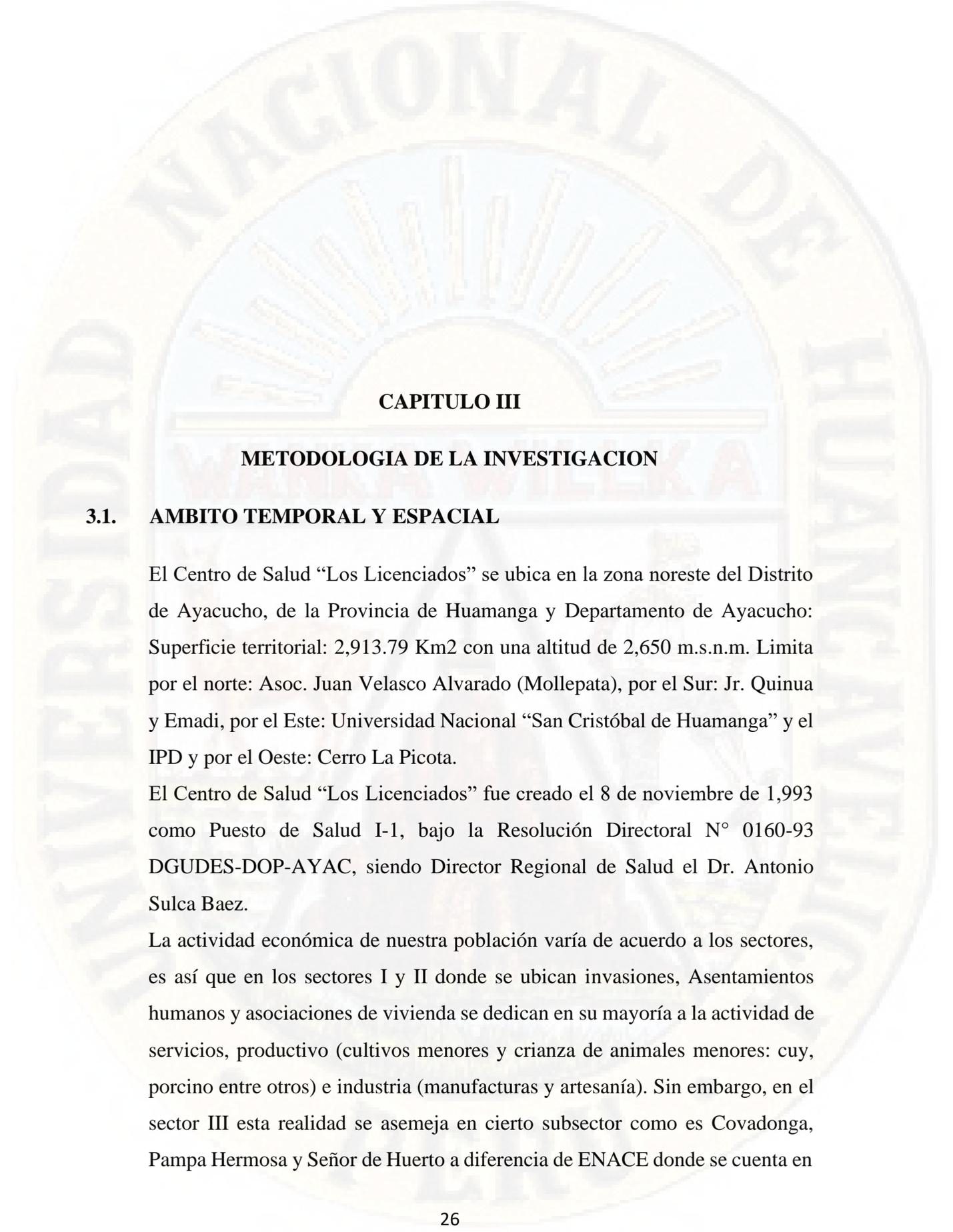
## **2.6.VARIABLES**

### **UNIVARIABLE**

Complicaciones en gestantes con Síndrome de Flujo vaginal

## **2.7.OPERACIONALIZACION DE VARIBALES**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	VALOR
Complicaciones en gestantes con Síndrome de Flujo vaginal atendidas en el Centro de Salud los Licenciados 2019	El síndrome de flujo vaginal es un proceso infeccioso de la vagina caracterizado por: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vagina	Registro de las historias clínicas de las complicaciones en gestantes atendidas con síndrome de flujo vaginal en el centro de salud los licenciados mediante la ficha de recolección de datos.	Complicaciones en gestantes con Síndrome de Flujo vaginal	Edad de la gestante con síndrome de flujo vaginal	Adolescente (menor de 18 años)	1
					Joven (de 19 a 29 años)	2
					Adulta (mayores de 30 años)	3
				Trimestre de la gestante con síndrome de flujo vaginal	I trimestre menor de 14sem	1
					II trimestre menor de 28sem	2
					III trimestre mayores de 29sem	3
				Complicaciones en la gestante con síndrome de flujo vaginal	Amenaza de aborto	1
					Amenaza de parto pre término	2
					Aborto diferido	3
					Infección del tracto urinario	4
Corioamnionitis	5					
Rotura de las membranas	6					
Restricción de crecimiento intrauterino	7					
Parto pre término	8					
Desgarro perineal	9					
Otros:	10					



### CAPITULO III

#### METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

##### 3.1. AMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL

El Centro de Salud “Los Licenciados” se ubica en la zona noreste del Distrito de Ayacucho, de la Provincia de Huamanga y Departamento de Ayacucho: Superficie territorial: 2,913.79 Km<sup>2</sup> con una altitud de 2,650 m.s.n.m. Limita por el norte: Asoc. Juan Velasco Alvarado (Mollepata), por el Sur: Jr. Quinua y Emadi, por el Este: Universidad Nacional “San Cristóbal de Huamanga” y el IPD y por el Oeste: Cerro La Picota.

El Centro de Salud “Los Licenciados” fue creado el 8 de noviembre de 1,993 como Puesto de Salud I-1, bajo la Resolución Directoral N° 0160-93 DGUDES-DOP-AYAC, siendo Director Regional de Salud el Dr. Antonio Sulca Baez.

La actividad económica de nuestra población varía de acuerdo a los sectores, es así que en los sectores I y II donde se ubican invasiones, Asentamientos humanos y asociaciones de vivienda se dedican en su mayoría a la actividad de servicios, productivo (cultivos menores y crianza de animales menores: cuy, porcino entre otros) e industria (manufacturas y artesanía). Sin embargo, en el sector III esta realidad se asemeja en cierto subsector como es Covadonga, Pampa Hermosa y Señor de Huerto a diferencia de ENACE donde se cuenta en

su mayoría con trabajadores del sector público y privado, comerciantes y microempresarios; finalmente en el sector IV existe también pequeñas y medianas empresas y trabajadores del sector público y privado, además muchos son emigrantes con constante cambio de domicilio.

### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación fue de tipo observacional, retrospectivo, de corte transversal. Observacional porque no existe intervención del investigador, los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador, es retrospectivo porque los datos necesarios para el estudio son recogidos de un periodo pasado, fue trasversal porque la información se obtuvo en un solo momento y en un tiempo determinado.<sup>16</sup>

### **3.3. NIVEL DE INVESTIGACION**

La investigación fue de nivel descriptivo porque estuvo dirigido solo a describir información sobre las complicaciones que presentó la gestante con síndrome de flujo vaginal atendida en el centro de salud los licenciados 2019. Su propósito fue describir (medir) el comportamiento de la variable o variables en forma independiente.<sup>16</sup>

### **3.4. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO.**

#### **Población**

La población considerada para el estudio estuvo constituida por 200 gestantes que se atendieron en el Centro de Salud los Licenciados con el diagnóstico de síndrome de flujo vaginal según la oficina de estadística durante el periodo de enero a junio del 2019.

#### **Muestra**

La muestra fue censal con un total de 200 gestantes que presentaron síndrome de flujo vaginal atendida en el centro de salud los licenciados durante los meses de enero a junio del 2019 y que cumplieron con los criterios de selección.

#### **Criterios de inclusión y exclusión:**

#### **Criterios de inclusión:**

- Todas las gestantes con el diagnóstico de síndrome de flujo vaginal.
- Gestantes que sus atenciones prenatales se realizaron en el Centro de Salud los Licenciados.
- Gestantes atendidas durante los meses de enero a junio del 2019 con el diagnóstico de síndrome de flujo vaginal.
- Historias clínicas con datos completos de las gestantes con síndrome de flujo vaginal.

**Criterios de exclusión:**

- Todas las gestantes que son atendidas por referencia o pertenezcan a otros establecimientos de salud de la localidad.
- Todas las gestantes que tengan otras patologías del embarazo.
- Gestantes que tengan síndrome de flujo vaginal pero no que hayan presentado complicaciones.
- Historias clínicas de gestantes que no consignen los datos completos.

**3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

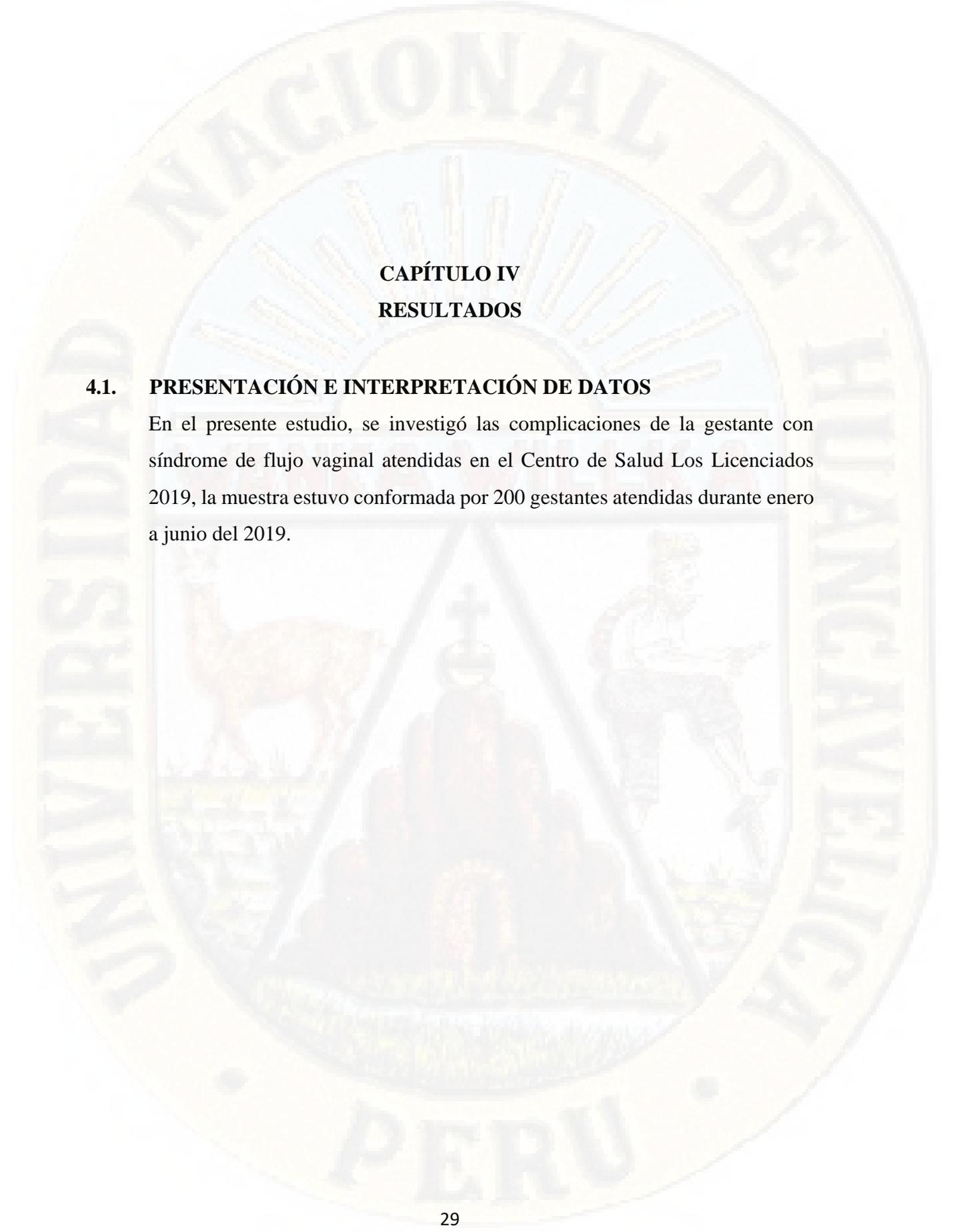
Técnica: La técnica que se aplicó para la recolección de datos fue el análisis documental.

Instrumento: El instrumento de medición fue la ficha de recolección de datos.

**3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.**

El procesamiento y análisis de los datos se realizó empleando el programa Excel 2013 para elaborar la base de datos a través del instrumento, también se empleó el paquete estadístico SPSS 23,0 para la tabulación de los resultados.

Los datos, se presentaron en tablas de frecuencias absolutas.



## **CAPÍTULO IV RESULTADOS**

### **4.1. PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

En el presente estudio, se investigó las complicaciones de la gestante con síndrome de flujo vaginal atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados 2019, la muestra estuvo conformada por 200 gestantes atendidas durante enero a junio del 2019.

Tabla 1. Complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados 2019.

<b>Complicaciones de las gestantes</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Amenaza de aborto	45	22,5
Amenaza de parto pre término	24	12,0
Aborto diferido	23	11,5
Infección del tracto urinario	52	26,0
Rotura de las membranas	50	25,0
Parto pre término	1	,5
Desgarro perineal	5	2,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos de complicaciones de la gestante con síndrome de flujo vaginal atendida en el Centro de Salud Los Licenciados 2019

En la tabla N°1: Las complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal fueron el 26%(52) infección del tracto urinario, el 25%(50) rotura de las membranas, 22,5%(45) amenaza de aborto, el 12%(24) amenaza de parto pre término, el 11,5%(23) aborto diferido y otros como parto pre término y desgarro perineal en menor porcentaje.

Tabla 2. Complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal según su edad atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados 2019.

	Edad de la gestante			
	Adolescente	Joven	Adulta	Total
Amenaza de aborto	1,0%	13,0%	8,5%	22,5%
Amenaza de parto pre término	0,5%	10,0%	1,5%	12,0%
Aborto diferido		7,0%	4,5%	11,5%
Infección del tracto urinario	3,0%	18,0%	5,0%	26,0%
Rotura de las membranas	5,5%	13,0%	6,5%	25,0%
Parto pre término			0,5%	0,5%
Desgarro perineal		2,5%		2,5%
<b>Total</b>	<b>10,0%</b>	<b>63,5%</b>	<b>26,5%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos de complicaciones de la gestante con síndrome de flujo vaginal atendida en el Centro de Salud Los Licenciados 2019

En la tabla N°2: La gestante adolescente presentó rotura de membranas en un 5,5% e infección del tracto urinario en un 3%.

La gestante joven presentó infección del tracto urinario en un 18%, rotura de las membranas y amenaza de aborto en un 13% respectivamente; amenaza de parto pre término en un 10% y aborto diferido en un 7%.

La gestante adulta presentó amenaza de aborto en un 8,5%, rotura de membranas en 6,5% e infección del tracto urinario en un 5%.

Tabla 3. Complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal según el trimestre de embarazo atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados 2019

		Trimestre de la gestante			
		I trimestre	II trimestre	III Trimestre	Total
Complicaciones de la gestante	Amenaza de aborto	19,5%	3,0%		22,5%
	Amenaza de parto pre término			12,0%	12,0%
	Aborto diferido	11,0%		0,5%	11,5%
	Infección del tracto urinario	2,0%	16,0%	8,0%	26,0%
	Rotura de las membranas			25,0%	25,0%
	Parto pre término			0,5%	0,5%
	Desgarro perineal			2,5%	2,5%
<b>Total</b>		<b>32,5%</b>	<b>19,0%</b>	<b>48,5%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos de complicaciones de la gestante con síndrome de flujo vaginal atendida en el Centro de Salud Los Licenciados 2019

En la tabla N°3: En el I trimestre la gestante presentó amenaza de aborto en un 19,5% y el aborto diferido en un 11%.; en el II trimestre la infección del tracto urinario en un 16%; y en el III trimestre la rotura de membranas se presentó en un 25%, la amenaza de parto pre término en un 12% y la infección del tracto urinario en un 8%.

## 4.2. DISCUSION

Las complicaciones de la gestante según la edad que se encontró en el estudio fue en jóvenes con infección del tracto urinario en un 18%, rotura de las membranas y amenaza de aborto en un 13% respectivamente; amenaza de parto pre término en un 10% y aborto diferido en un 7%; esto coincide con **Hernández et al**<sup>7</sup> quien encontró la edad media de las gestantes con complicaciones fue de  $23,6 \pm 5,7$  años y con **Perugache et al**<sup>8</sup> en donde el riesgo mayor de presentar infección se da entre los 21 y 25 años. Probablemente esta coincidencia de resultados se deba a que en su mayoría el mayor promedio de gestaciones se da en este grupo etario.

Las complicaciones de la gestante según el trimestre que se encontró en el estudio fue en el III trimestre rotura de membranas en un 25%, amenaza de parto pre término en un 12% e infección del tracto urinario en un 8%; no se encontró estudios similares para contrarrestar los resultados. Probablemente esto se deba al poco conocimiento por parte de la gestante en la identificación del descenso o flujo vaginal patológico desde el I y II trimestre de embarazo.

Las complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal fueron: infección del tracto urinario 26%, rotura de las membranas 25%, 45), amenaza de aborto 22,5%, amenaza de parto pre término 12% y aborto diferido el 11,5%; esto coincide con **Hernández et al**<sup>7</sup> quien encontró dentro de las complicaciones la amenaza de parto pretérmino y con el estudio de **Perugache et al**<sup>8</sup> donde encontró que las complicaciones más frecuentes fueron amenaza de aborto, amenaza de parto pretérmino y restricción del crecimiento intrauterino.

## **CONCLUSIONES**

Primero. Las complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal fueron: infección del tracto urinario, rotura de las membranas, amenaza de aborto, amenaza de parto pre término y aborto diferido.

Segundo. Según la edad de las gestantes las complicaciones se presentaron más en jóvenes.

Tercero. Las complicaciones de las gestantes se presentaron más en el III trimestre.

## RECOMENDACIONES

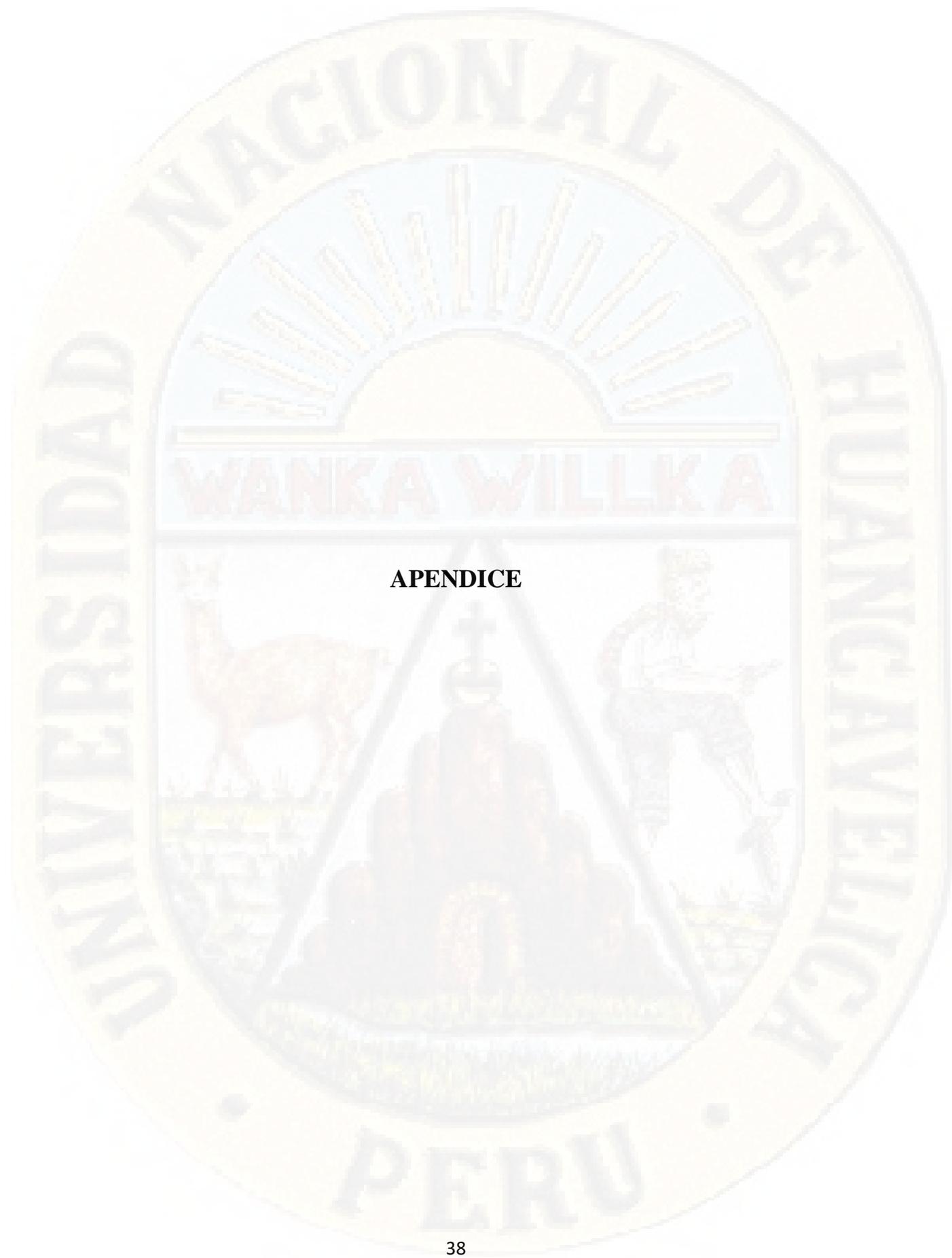
- Al establecimiento de salud, para que atraes de su personal puedan impulsar el desarrollo de las políticas públicas en salud materno que contribuyan a reforzar los estilos de vida saludables en la mujer en edad fértil y gestante.
- Sensibilizar a las personas que acuden al establecimiento en especial a la consulta obstétrica sobre temas de prevención en complicaciones del embarazo y recién nacido.
- Impulsar temas de promoción de la salud desde colegios, consulta externa y visitas domiciliarias para reforzar y generar el cambio en hábitos saludables.
- Enfatizar las consejerías en higiene genital y reconocimiento de signos de flujo vaginal para que pueda ser intervenido oportunamente por el personal de salud.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

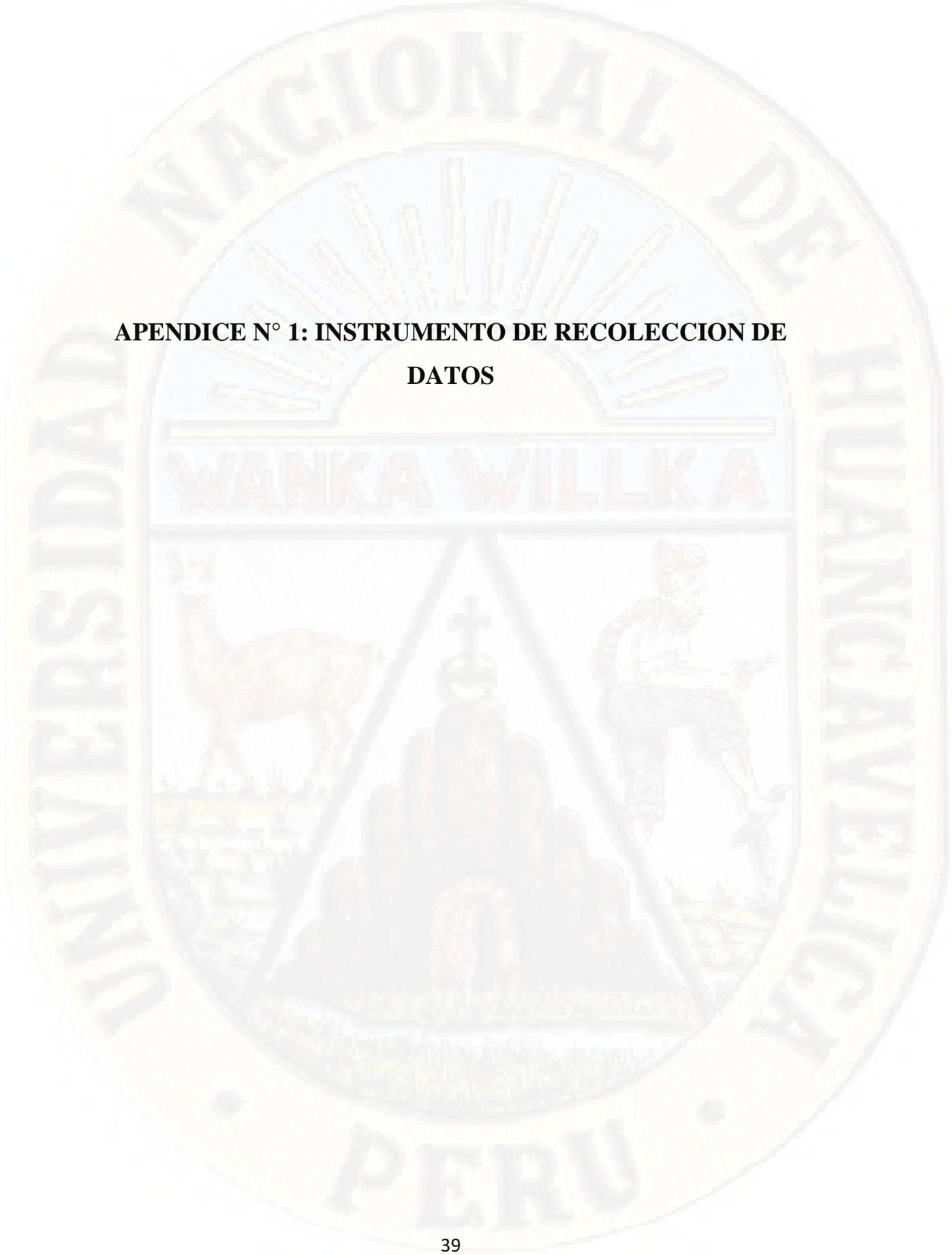
1. WILLIAMS. Obstetricia. 25° Ed. México. Salvat mexicana.
2. Vidal Borrás E, Ugarte Rodríguez C J. Síndrome de flujo vaginal. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2010 Dic [citado 2019 Julio 04]; 36(4): 594-602. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400013&lng=es)
3. Organización mundial de la salud. Infecciones de transmisión sexual. [citado 2019 Julio 04] 2019 Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
4. Infecciones vaginales pueden provocar partos prematuros. Perú: Radio Programas del Perú; 2014 [cited 2019 20 de junio]. Available from: <http://www.rpp.com.pe/>.
5. Angela Castro, Carolina Ruíz, Ruth Aralí Martínez Vega. Prevalencia y etiología de las infecciones vaginales durante el embarazo en la población atendida en un laboratorio clínico de Bucaramanga. Revista de la facultad de ciencias de la salud Universidad de Santander Vol. 3, Núm. 1. S1 (2016)
6. Lorena López-Torres, Marina Chiappe , César Cárcamo , Geoff Garnett , King Holmes , Patricia García: Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2016 Vol 33 (3). <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2350/2300>
7. Hernández, Valdés, Colque y Roque. Síndrome de flujo vaginal en embarazadas de Santa Cruz del Norte. Revista de ciencias médicas la Habana. 2016.
8. Perugache, Rosero, Ruano, Yépez y Benavides. Complicaciones obstétricas en mujeres gestantes con infecciones vaginales atendidas en el hospital civil de

pasto. Revista Unimar Número 61 Enero-Julio, 2013, 133-138 ISSN 0120-4327

9. Ministerio de Salud. Sistema de atención para el manejo de caso de infecciones de transmisión sexual sintomáticas en gestantes y mujeres durante la lactancia. Perú: Ministerio de Salud, 2006 [cited 2019 17 de junio]. 16]. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/>.
10. Paredes, menciona la fisiopatológico, la vaginitis en el año 2016
11. ARENAS JM, MELCHOR Marcos y MERCÉ LT. (2007). Fundamentos de obstetricia (SEGO). 29° ed. Madrid. Grupo ENE Publicidad, S.A.
12. ALVARADO, Juan C. (2006). Manual de Obstetricia. 2° Ed. Lima, Perú. AMP Apuntes Médicos Del Perú.
13. SCHWARCZ, Ricardo. (2005). Obstetricia. 6° Ed. Buenos Aires: El Ateneo.
14. Ministerio de Salud. Sistema de atención para el manejo de caso de infecciones de transmisión sexual sintomáticas en gestantes y mujeres durante la lactancia [En línea]. Perú: Ministerio de Salud, 2003 [cited 2019 17 de julio]. 16]. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/>.
15. Diccionario Medico. Definición. Gestante en internet. [cited 2019 17 de julio]. 16]. Available from: [https://www.portalesmedicos.com/diccionario\\_medico/index.php/Gestante](https://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Gestante)
16. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio Mdp. Metodología de la investigación. 6 ed. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2014. 600 p.
17. Hernández Sampieri R, Zapata Salazar NE, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación para bachillerato. Enfoque por competencias. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2013. 202 p.
18. Hospital Clínico Hospital San Joan de Déu. Protocolo: “AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO”. Universidad de Barcelona. 2015
19. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. “ATENCIÓN DEL ABORTO TERAPÉUTICO, GUIA DE PRÁCTICA CLINICA, QUITO: MSP”, Dirección Nacional de Normalización - MSP; 2015, 40pp



**APENDICE**



**APENDICE N° 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE  
DATOS**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**



**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**TÍTULO: COMPLICACIONES DE LA GESTANTE CON SINDROME DE FLUJO VAGINAL ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS 2019**

**INSTRUCCIONES:** El llenado de las fichas de recolección de datos será en base a los registros que se encuentran en las historias clínicas, según cada caso; el llenado debe ser correcto tal como se encuentra en ella, no se permite borrar, tampoco cambiar o modificar los datos. Cada ficha de recolección de datos tiene un número y un espacio para las observaciones en las que se deberá anotar con claridad si ocurriera los siguientes casos: falta un dato(s) será considerado como mal llenado; no existe físicamente la historia clínica; existe la historia clínica, pero está incompleta; historia clínica judicializada.

N° de cuestionario: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2019

N° Historia Clínica: \_\_\_\_\_

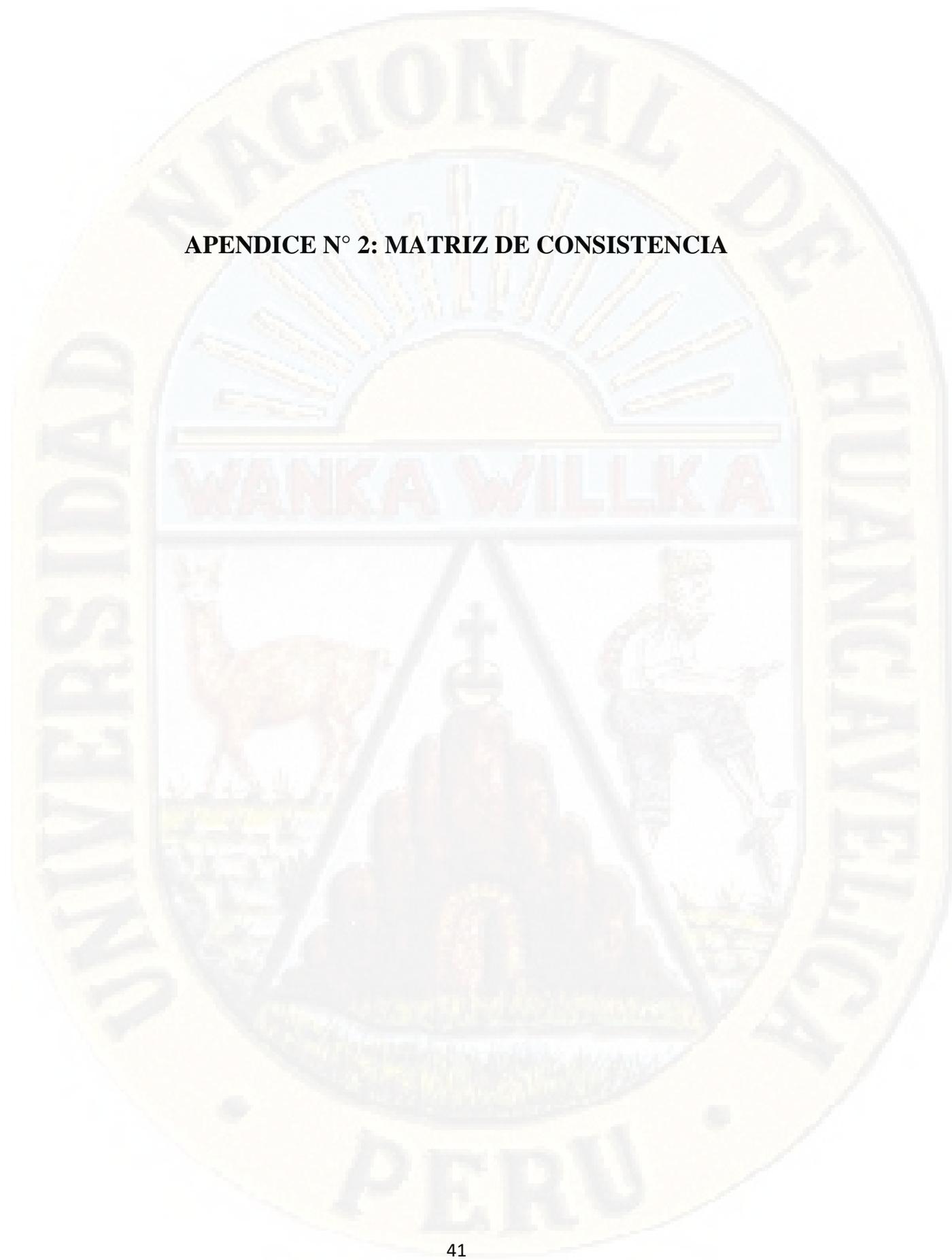
**I. CARACTERÍSTICAS GENERALES**

a. Edad de la gestante	Adolescente (menor de 18 años)	
	Joven (de 19 a 29 años)	
	Adulta (mayores de 30 años)	
b. Trimestre de la gestante	I trimestre menor de 14sem	
	II trimestre menor de 28sem	
	III trimestre mayores de 29sem	

**II. COMPLICACIONES EN LA GESTANTE (EMBARAZO-PARTO)**

a. Amenaza de aborto		b. Amenaza de parto pre término	
c. Aborto diferido		d. Infección del tracto urinario	
e. Corioamnionitis		f. Rotura de las membranas	
g. Restricción de crecimiento intrauterino		h. Parto pretermino	
i. Desgarro perineal		j. Otros:	

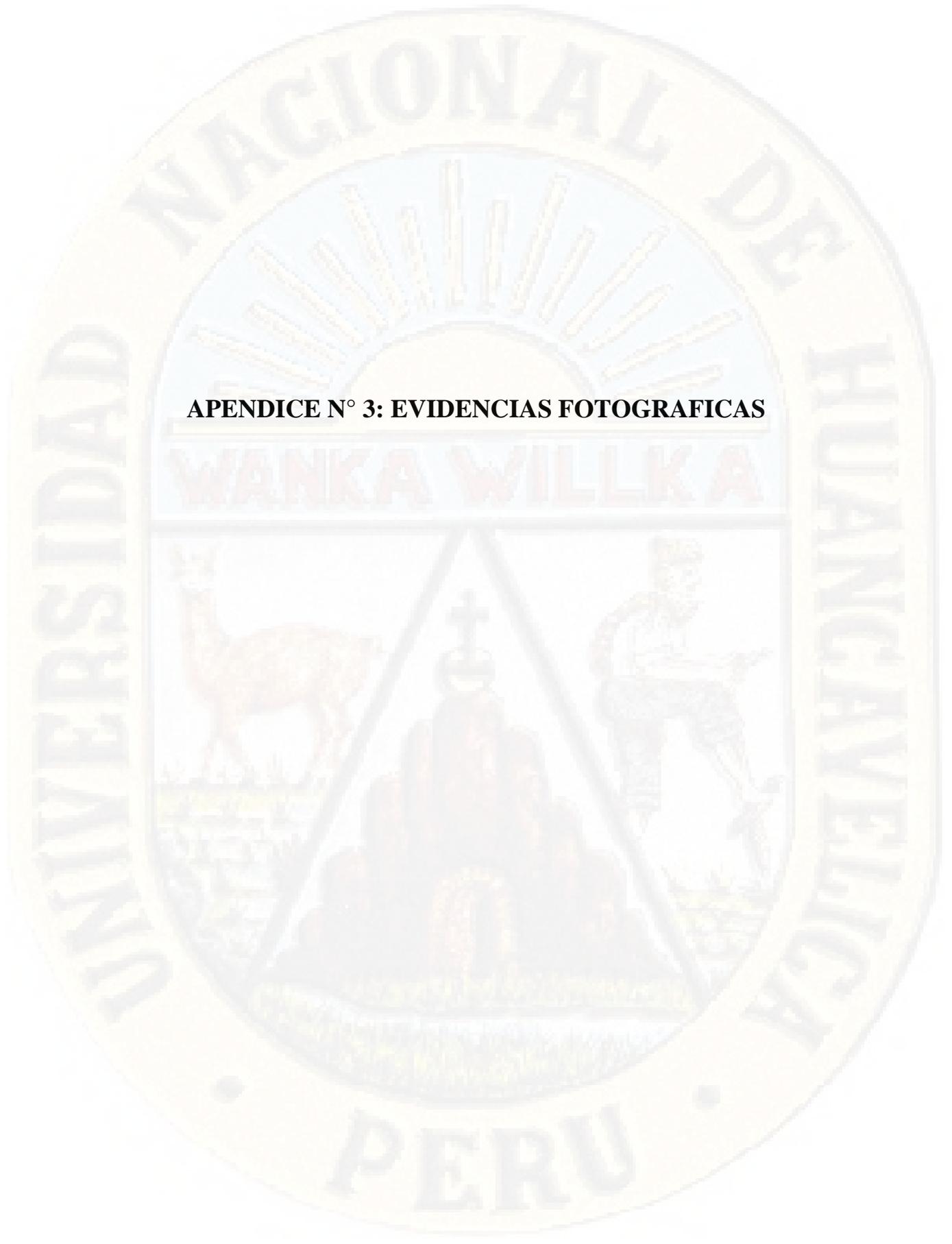
**APENDICE N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA**



MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: COMPLICACIONES DE LA GESTANTE CON SINDROME DE FLUJO VAGINAL ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA		
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuáles son las complicaciones de la gestante con síndrome de flujo vaginal atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados 2019?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar las complicaciones de la gestante con síndrome de flujo vaginal atendida en el Centro de Salud Los licenciados 2019.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar según edad las complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal atendidas en el centro de salud los licenciados, 2019.</p> <p>Identificar según trimestre las complicaciones de las gestantes con síndrome de flujo vaginal atendidas en el centro de salud los licenciados, 2019</p>	<p><b>UNIVARIABLE</b></p> <p>Complicaciones de la gestante con síndrome de flujo vaginal</p>	<p><b>TIPO DE LA INVESTIGACIÓN.</b></p> <p>La investigación fue observacional, cuantitativo, retrospectivo y de corte transversal.</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN.</b></p> <p>El nivel de investigación fue descriptivo.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.</b></p> <p><b>Dónde:</b></p> <table border="1" data-bbox="1350 727 1518 807"> <tr> <td>M</td> <td>O</td> </tr> </table> <p>M = Población total de gestantes con síndrome de flujo vaginal</p> <p>O = Complicaciones de las gestantes</p>	M	O	<p><b>POBLACIÓN.</b></p> <p>La población de estudio estuvo conformada por las 200 gestantes atendidas en el Centro de Salud los Licenciados con Síndrome de flujo vaginal en el periodo de enero a junio del 2019.</p> <p><b>MUESTRA.</b></p> <p>Conformada por las 200 gestantes con síndrome de flujo vaginal que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.</b></p> <p>La técnica a utilizar fue el análisis documental</p> <p>El instrumento de recolección fue la ficha de recolección de datos</p>
M	O					



**APENDICE N° 3: EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**

WANKA WILLKA



