

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley Nro. 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS
BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL
PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO – JULIO 2020”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

PRESENTADO POR:
Bach. ESPINOZA ÑAHUI, Susaham Nathaly

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

HUANCABELICA, PERÚ

2022



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a los dieciocho días del mes de enero a las 08:00 horas del año 2022; se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis de la bachiller:

ESPINOZA ÑAHUI, SUSAHAM NATHALY

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : **Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMÁN**
Secretario : **Mg. Maritza JORGE CHAHUAYO**
Vocal : **Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE**

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO-JULIO 2020”

Concluida la sustentación de forma síncrona, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo **Resolución N° 715-2021-D-FCS-R-UNH**, concluyendo a las 8:50 horas. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa a la sustentante que suspenda la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: **APROBADO** por **UNANIMIDAD**.

Observaciones:

.....
.....
.....

Ciudad de Huancavelica, 18 de enero de 2022.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Jenny Mendoza Vilcahuamán
DOCENTE
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. Maritza Jorge Chahuayo
DOCENTE
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Rossibel Juana Muñoz De la Torre
DOCENTE
VOCAL

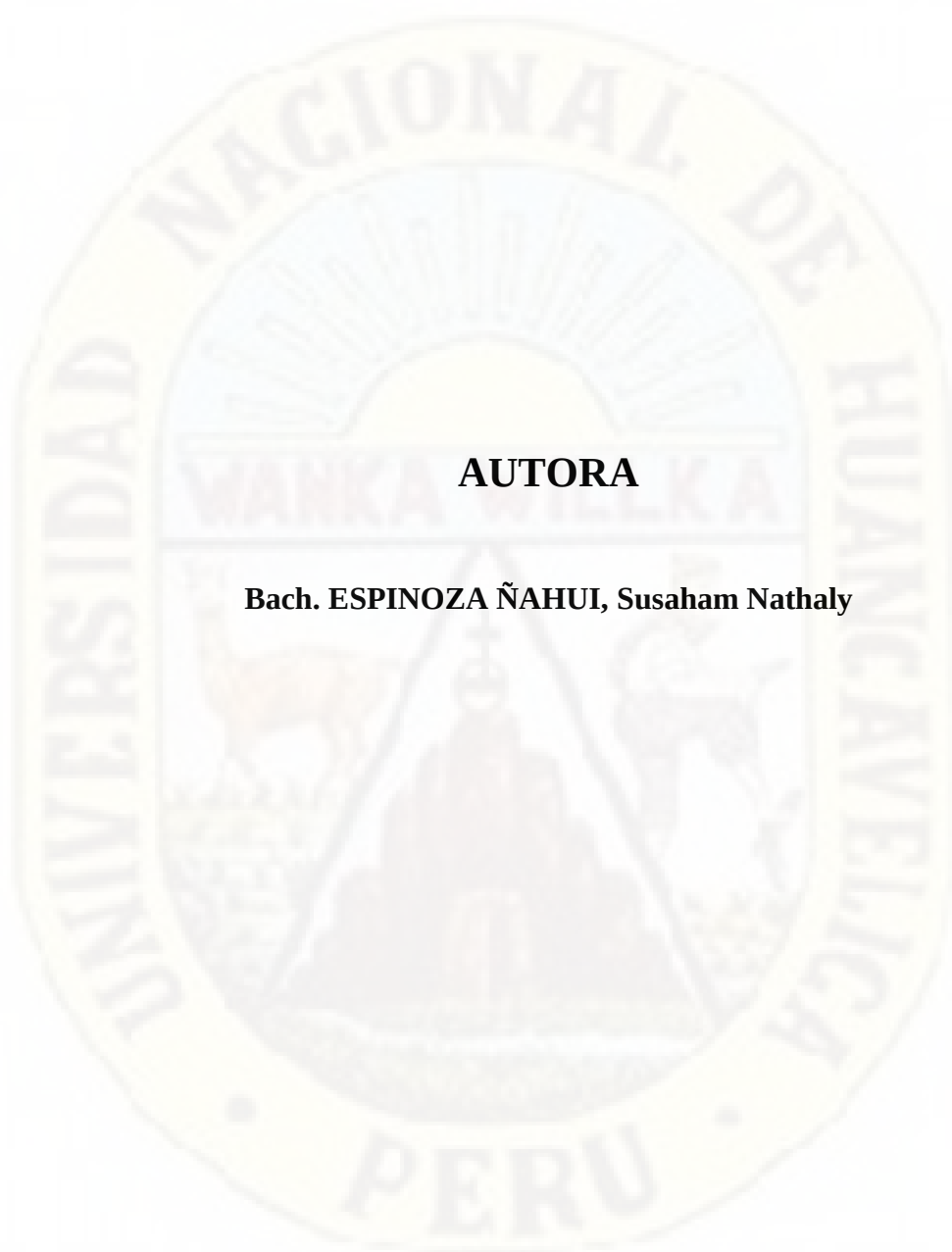
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
Dra. Gloria Cardenas Pineda
DECANA
Vº Bº DECANATURA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. Zaira Flor De La Cruz Ramos
DOCENTE
Vº Bº SECRETARIA DOCENTE



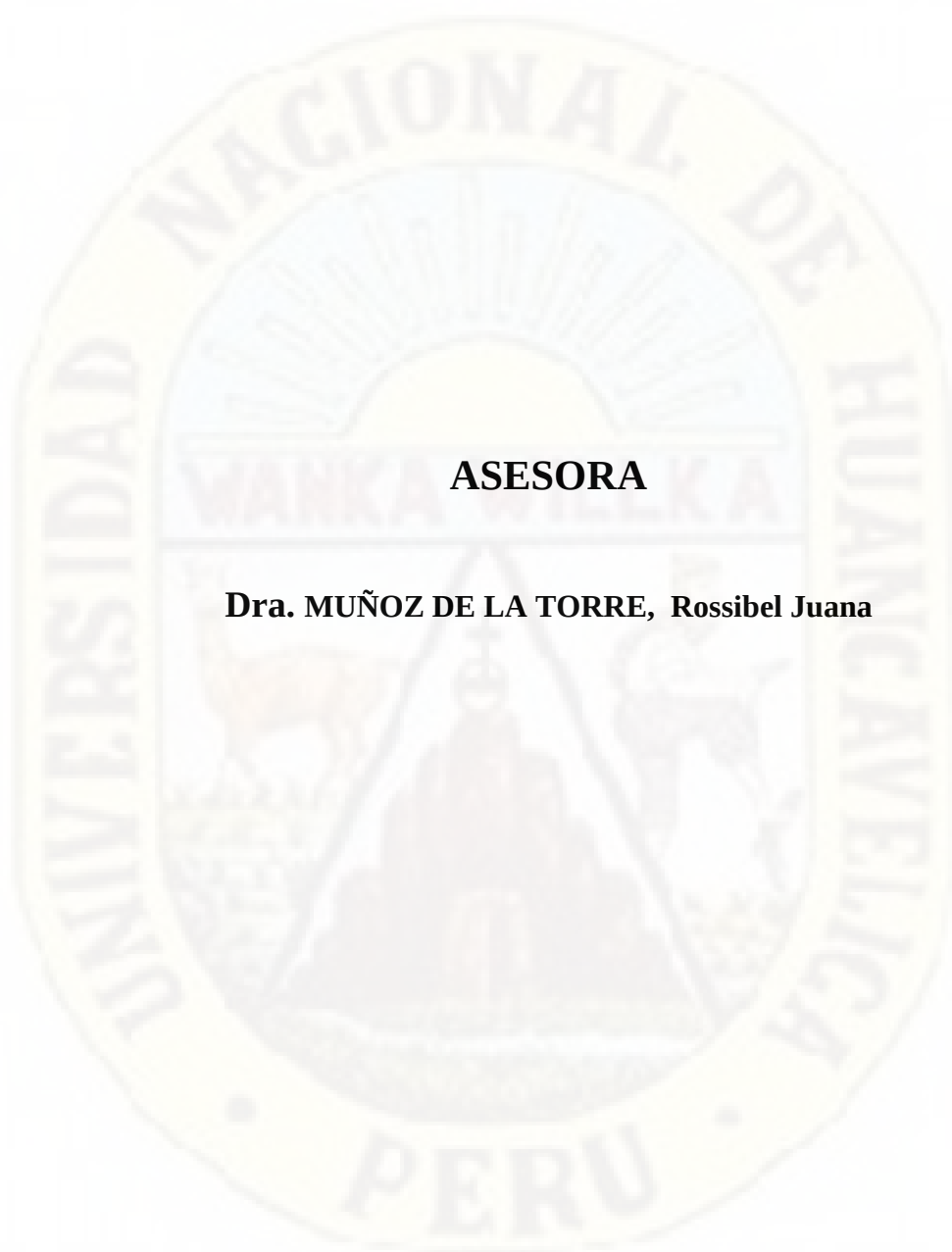
TÍTULO

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA
EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY,
ENERO – JULIO 2020”**



AUTORA

Bach. ESPINOZA ÑAHUI, Susaham Nathaly



ASESORA

Dra. MUÑOZ DE LA TORRE, Rossibel Juana

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por darme las fuerzas necesarias que permitió la culminación de mis estudios superiores y mi carrera profesional.

Asimismo, expreso mis agradecimientos sinceros a la Jefatura del Puesto de Salud del Centro Poblado de Motoy por permitirme la realización de mi trabajo la investigación. De la misma manera, mi gratitud especial a la asesora Dra. Rossibel Juana Muñoz De la Torre; por su apoyo en el desarrollo del presente trabajo de investigación; a los docentes de la carrera profesional de obstetricia quienes contribuyeron en mi formación profesional

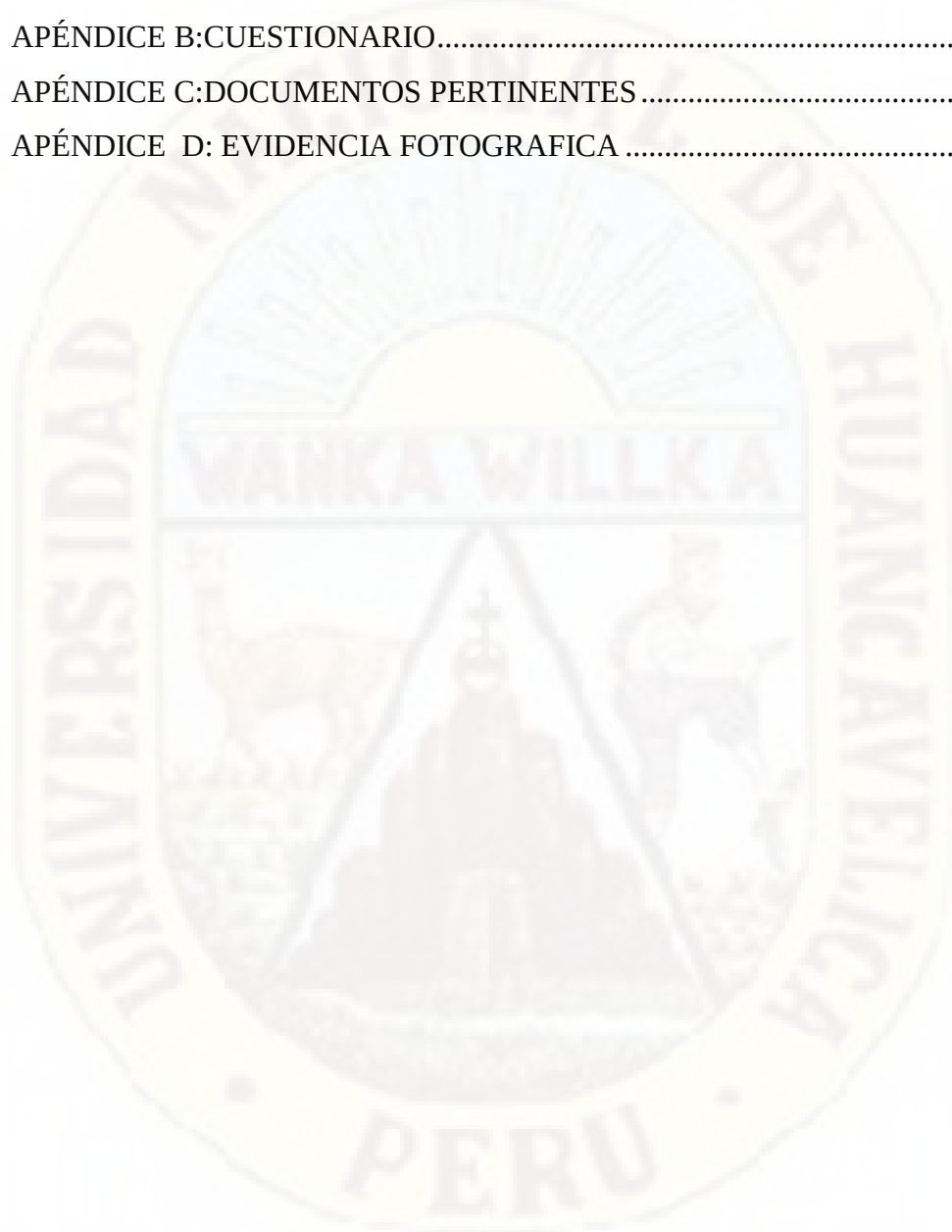


TABLA DE CONTENIDO

ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
TÍTULO	iii
AUTORA	iv
ASESORA	v
AGRADECIMIENTO	vi
TABLA DE CONTENIDO.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPITULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas especificos.....	16
1.3. OBJETIVOS	16
1.3.1. Objetivo general.....	16
1.3.2. Objetivos especificos	17
1.4. JUSTIFICACIÓN	17
CAPITULO II	18
MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. ANTECEDENTES.....	18
2.1.1. Antecedentes internacional	18
2.1.2. Antecedente nacional	19
2.2. BASES TEORICAS.....	23
2.2.1. Vaginosis Bacteriana	23
2.2.2. Flora vaginal normal:	24
2.2.3. Etiología:.....	24

2.2.4. Cuadro clínico:	25
2.2.5. Diagnóstico:	26
2.2.5.1. Método de amsel:	26
2.2.5.2. Método de nugent:	27
2.2.5.3. Método de claeys:	27
2.2.6. Tratamiento y control:	27
2.2.7. complicaciones:	28
2.2.8. Prevención:	28
2.2.9 Factor de riesgo asociados a vaginosis bacteriana:	29
2.2.10 Factores asociados:	29
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	30
2.4. HIPOTESIS.....	31
2.5. IDENTIFICACION DE VARIALBLES	31
2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE	32
CAPITULO III.....	35
MATERIALES Y MÉTODO	35
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:	35
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	35
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:	35
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:	36
3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:	36
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.6.1. Tecnica:.....	37
3.6.2. Instrumento:	37
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	37
3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:	38
CAPITULO IV.....	39
4. DISCUSION DE RESULTADOS	39
4.1. PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	39
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	48
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES.....	53

BIBLIOGRAFIA	54
APÉNDICE	57
APÉNDICE A: MATRIZ DE CONSISTENCIA	58
APÉNDICE B: CUESTIONARIO.....	62
APÉNDICE C: DOCUMENTOS PERTINENTES	65
APÉNDICE D: EVIDENCIA FOTOGRAFICA	68



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.	EDAD ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020	40
TABLA 2.	ESTADO CIVIL ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.	41
TABLA 3.	INDICE DE MASA CORPORAL ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.	42
TABLA 4.	GESTACION ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.	43
TABLA 5.	EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.	44
TABLA 6	NUMERO DE PAREJAS SEXUALES ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.	45
TABLA 7	METODO ANTICONCEPTIVO ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020	46
TABLA 8	DUCHAS VAGIANLES COMO FATOR ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020	47

RESUMEN

Esta investigación titulada “Factores de riesgo asociados a la Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, Enero- Julio 2020”, tuvo como objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, Enero- Julio, 2020, la metodología utilizada fue de tipo analítico, retrospectivo, transversal, observacional de nivel correlacional desarrollado en 150 mujeres en edad fértil. Resultados: Se encontró con respecto a los factores ginecológicos que se realizan duchas vaginales con un Chi-cuadrado de Pearson de 6,208 y un p-valor menor a 0,034 y los que utilizan métodos anticonceptivos se encontró un Chi-cuadrado de Pearson de 18,259 y un p-valor menor a 0,000.

Conclusión: Los factores ginecológicos, las duchas vaginales y el método anticonceptivo son factores que se asocian a la vaginosis bacteriana.

Palabras claves: factores de riesgo, vaginosis bacteriana

ABSTRACT

This research entitled "Risk factors associated with Bacterial Vaginosis in women of childbearing age from the Motoy Health Post, January - July 2020", aimed to: Determine the risk factors associated with Bacterial Vaginosis in women of childbearing age. Motoy Health Post, January - July 2020, the methodology used was analytical, retrospective, since the study will be carried out after the events, data from clinical records will be obtained, cross-sectional because it is studied in a single moment and time unique, observational because this study will not be manipulated by the researcher and correlational because it will study the possible relationship between risk factors and bacterial vaginosis in women of childbearing age from the Motoy Health Post with a population of 150 women of childbearing age . Results: It was found with respect to gynecological factors that vaginal douches are performed with a Pearson's Chi-square of 8.485 and a p-value less than 0.004; the number of sexual partners; It was found with a Pearson's Chi-square of 13.585 and a p-value less than 0.05 and those who use contraceptive methods found a Pearson's Chi-square of 10.336 and a p-value less than 0.05. Conclusion: gynecological factors such as the number of sexual partners, douching and the hormonal contraceptive method are factors that are associated with bacterial vaginosis.

Key words: irrigation factors, bacterial vaginosis

INTRODUCCIÓN

La vaginosis bacteriana es una enfermedad polibacteriana que afecta a muchas mujeres en todo el mundo. La mayor prevalencia se observa en países subdesarrollados y en poblaciones con factores de riesgo como la promiscuidad. La enfermedad se produce cuando los lactobacilos, presentes en el microbiota normal de la vagina de mujeres sanas son reemplazados o superados en número por bacterias Gram negativas o Gram variables, anaerobias estrictas o facultativas presentes en pequeñas cantidades en la vagina sana y en el tracto gastrointestinal. La enfermedad puede cursar de forma asintomática o con leucorrea y ardor vulvar, en algunas pacientes puede ocasionar complicaciones obstétricas y ginecológicas importantes. El diagnóstico de la vaginosis bacteriana ha sido un tema controversial. Aunque existen algunos métodos diagnósticos clínicos y microbiológicos, todavía no se cuenta con un método potente para el diagnóstico eficaz de la vaginosis bacteriana(1).

Por lo expuesto, se desarrolló la investigación titulada: “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil del puesto de salud de Motoy, enero – julio 2020”, que se originó en base a la problemática ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a Vaginosis Bacteriana de mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, enero-julio, 2020? de esta manera, la investigación estuvo dirigida a describir cuales son los factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana. A la vez, en cuanto a la metodología, se ha planteado una investigación de tipo analítico, retrospectivo, explicativo de diseño no experimental de tipo transversal correlacional.

Para lo cual, la investigación estuvo estructurada de la siguiente manera: Capítulo I, se realizó el planteamiento del problema, en el Capítulo II se expuso el marco teórico; en el Capítulo III se describió la metodología y población de la investigación; en el Capítulo IV se realizó la presentación de resultados, para posteriormente presentar las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los apéndices.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La vaginosis bacteriana es una infección polimicrobiana de amplia distribución, no considerada como infección de transmisión sexual, pero que acompaña a muchas otras, constituyéndose en un marcador inespecífico de ellas. Asimismo, se le ha asociado con muchas complicaciones infecciosas ginecológicas y obstétricas de gran importancia. Es una condición en la cual ocurren cambios en el ecosistema vaginal, sucediendo que el número de lactobacilos y gérmenes normales disminuyan en pequeños números. El método diagnóstico más confiable es el puntaje de Nugent, no se conoce bien su historia natural y su tratamiento ha sido orientado al uso de anti anaerobios, con relativo éxito(2). La vaginosis bacteriana es la causa del 40% al 50% de los casos de las infecciones vaginales seguido de candidiasis vulvovaginal que representa la causa en el 20% al 25% de los casos y la tricomoniasis es la causa en el 15% al 20% de los casos(3).

En los Estados Unidos la prevalencia de vaginosis bacteriana es de aproximadamente el 15% entre mujeres embarazadas, el 20-25% entre mujeres jóvenes y hasta el 30-40% entre mujeres atendidas en consultorios de enfermedades de transmisión sexual. La prevalencia de la vaginosis bacteriana en general es mayor en poblaciones de raza negra o hispanoamericanos, aunque no se conoce el motivo de estas diferencias. A pesar de los adelantos en el

conocimiento de la vaginosis bacteriana, esta sigue siendo un trastorno enigmático(4).

En Latinoamérica se realizó un estudio en 10 países donde se encontró una prevalencia del 40% de vaginosis bacteriana. Asimismo, se encontró asociación con el uso de alcohol y tabaco. Como actores protectores se identificaron el lavado de manos después de orinar o defecar, utilizar una técnica “adecuada” de aseo genital, el uso de jabón líquido y el uso de un jabón exclusivo para el área genital. Como factores de riesgo se encontraron el uso de tampón, tener relaciones sexuales durante el período menstrual y usar lubricantes durante el coito(5).

Un estudio realizado en Perú por Lorena López en el año 2016 determino que la prevalencia de Vaginosis Bacteriana es del 23,7%. El promedio de edad en las mujeres con vaginosis bacteriana fue de 23 años. Las ciudades con mayor prevalencia fueron Juliaca 37,6%; Pucallpa 33,7%; Talara 33,5%; Tarapoto 33,1% y Cajamarca 32,2%. Las ciudades con prevalencias menores fueron Ica 10,1%; Huánuco 12,2%; Huaraz 13,4% e Iquitos 16,8% (6).

En un estudio realizado en Huancavelica en el año 2017 se encontro que el uso de método anticonceptivo oral combinado tiene una asociación estadísticamente significativa con síndrome de flujo vaginal(7). Asimismo, un estudio realizado en Yauli en el año 2020 encontro que la prevalencia de infecciones vaginales es de 46,9%, lo que indica una alta prevalencia(8).

La Vaginosis Bacteriana se pone en evidencia, no solo por su importante prevalencia en las diferentes poblaciones, sino también por las complicaciones obstétricas y ginecológicas asociadas, incluyendo la enfermedad inflamatoria pélvica, el parto prematuro y el aumento en la adquisición de infecciones sexualmente transmisibles (IST), como la cervicitis por *Chlamydia trachomatis* y *Neisseria gonorrhoeae*, además de la infección por *Trichomonas vaginalis* y por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)(9).

En el puesto de salud de Motoy, actualmente existe una cantidad de 150 mujeres en edad fértil que padecen vaginosis bacteriana debido a que no tienen

un buen hábito de higiene y sobre todo hay mucha carencia de información sobre el uso de métodos anticonceptivos, por lo que se buscó determinar los factores de riesgo asociados a Vaginosis Bacteriana información que será de utilidad para el equipo de salud pertinente de la institución y por ende a las pacientes con diagnóstico de Vaginosis Bacteriana, lo que se espera sirva también para evitar futuras complicaciones y contribuir con la salud de las pacientes que acuden al centro de salud Motoy.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a Vaginosis Bacteriana de mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, enero-julio, 2020?

1.2.2. Problemas específicos

- ✓ ¿Cuáles son los factores demográficos asociados a Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, enero- julio, 2020?
- ✓ ¿Cuáles son los factores ginecológicos asociados a Vaginosis Bacteriana de mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, enero-julio, 2020?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Analizar factores de riesgo asociados a Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, enero-julio, 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Analizar factores sociodemográficos asociados a Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, enero-julio, 2020.
- ✓ Analizar factores ginecológicos asociados a Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, enero-julio, 2020.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La Vaginosis bacteriana es la enfermedad vaginal más frecuente en mujeres en edad reproductiva, es una enfermedad que toda mujer lo ha tenido alguna vez en su vida, principalmente en países en vías de desarrollo como es el caso de nuestro país(10).

En el Puesto de salud Motoy ingresan frecuentemente pacientes con esta patología, y los factores asociados son desconocidos por lo este estudio permitirá conocer cuáles son los aquellos factores asociados a la Vaginosis Bacteriana en pacientes que acuden al puesto de salud Motoy, ya que la identificación de estos factores brinda un dato del mínimo común denominador que tienen las pacientes con vaginosis bacteriana. Información que será de utilidad para los profesionales de la salud competentes que asisten a estas pacientes en el puesto de salud Motoy.

Por lo que esta investigación aportará información actualizada que servirá como estudio base para otras investigaciones futuras y también para que el personal de obstetricia tenga en cuenta los factores de riesgo que se hallan en la investigación, ya que la Vaginosis Bacteriana es la más enfermedad más común de todos los flujos vaginales que pueda presentar la mujer en edad fértil.

Asimismo, con los resultados de esta investigación se busca disminuir las complicaciones severas que pueden presentar las mujeres en edad fértil con Vaginosis Bacteriana, además de contribuir en mejorar la salud pública de esta determinada población.



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes internacional

Felipe G. “et al”(11). En su estudio titulado “Factores de riesgo relacionados con infecciones vaginales en mujeres embarazadas en 2019”, Con el objetivo de identificar los factores de riesgo para las hipótesis relacionadas con la aparición de infecciones vaginales. Método: estudio epidemiológico, observacional y analítico, de casos y controles, aplicando el modelo de riesgo para la variable única y multinálisis, y el cuadrado Chi. Resultado: Historia de la infección de transmisión sexual (OR 2.25), más de tres gestos (OR 3.20), el aborto anterior (9.88) y no funciona con los condones en el sexo (o 5, 35 en el contexto de los ginecólogos, se asocia con la apariencia. De infecciones vaginales en mujeres embarazadas. La aparición inicial de la vida sexual (OR 2, 25) se forma a partir de un factor de comportamiento demográfico y sexual que involucra la aparición de una infección vaginal en mujeres embarazadas. Después de recibir un tipo de tratamiento vaginal antes de la investigación (OR 1.26), formando un factor de riesgo para los procedimientos externos, aunque insignificantes. Conclusión: la presencia de infecciones y diabetes del

tracto urinario cuando los factores de riesgo están relacionados con la aparición de infecciones vaginales en mujeres embarazadas.

Santos F. “et al” (12) En un estudio titulado “Efectividad del sistema de puntuación de Nugent en el diagnóstico de vaginosis bacteriana”, cuyo Objetivo fue: establecer la efectividad diagnóstica de la prueba de Nugent en el diagnóstico de vaginosis bacteriana. Métodos: estudio transversal de evaluación de pruebas diagnósticas de 26 pacientes con diagnóstico de vaginosis bacteriana según los criterios de Amsel, identificaron las variables edad, factores de riesgo, resultado de la secreción vaginal y resultados de la prueba de Nugent. Resultados: la edad media fue de 29,31 años. El factor de riesgo más encontrado fue la técnica de aseo genital inadecuado. El resultado de la secreción vaginal dio positivo a *Gardenella Vaginalis* El análisis de los resultados de la prueba de Nugent, mediante la construcción de la curva ROC, resultó que en un área bajo la curva (IC 95 %: 95,83 %; 100 %), con error estándar de 0,0083. Conclusión: la vaginosis bacteriana se diagnosticó en adultas muy jóvenes, el principal factor de riesgo fue la inadecuada técnica de aseo, el sistema de puntuación de Nugent resultó en una prueba con una alta capacidad diagnóstica.

2.1.2. Antecedente nacional

Rosales P.(13) En su estudio titulado “Factores de riesgo a la salud reproductiva de la mujer en edad fértil con diagnóstico de vaginosis bacteriana, junio - setiembre 2019”, cuyo Objetivo: determinar los factores de riesgo a la salud reproductiva de la mujer de 15 a 49 años con diagnóstico de vaginosis bacteriana. Método: estudio descriptivo, retrospectivo, de tipo transversal, se estudió a 78 pacientes. Resultados: los factores demográficos, edad de 30- 49 años 42 (53.8 %), 31 (39.7%) estado civil conviviente, 55 (30.6%), los factores personales, de un total de 78 pacientes, donde siendo los factores más visibles, la procedencia

urbana es 55 (70.5 %), el grado de instrucción secundaria 30 (38.5%) el inicio de relaciones sexuales en su mayoría de 25 a 32 años 63(80.8%). los factores biológicos, en relación al ciclo menstrual son irregulares es 40 (51.3 %) y no tienen ninguna enfermedad inmunológica 77 (98.7%). los factores ambientales, de un total de 78 pacientes, donde siendo los factores más visibles, en relación al método anticonceptivo fue ninguno 53 (67.9 %), no se realizan duchas vaginales 43 (55.1) y no consumen drogas 75 (96.2%).

Sanchez A. “et al” (14) En su estudio titulado “Prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho Perú 2018. Cuyo objetivo fue conocer la prevalencia de vaginosis bacteriana con relación a los factores de riesgo en mujeres en edad reproductiva. Método: fue No experimental con diseño descriptivo-transversal. Recolectó 384 muestras de secreción vaginal de mujeres en edad fértil que acudieron al Servicio de Obstetricia, la VB se identificó mediante la prueba de aminas (Hidróxido de potasio al 10%), coloración Gram. Resultados: la prevalencia de vaginosis bacteriana fue del 43,5%. En cuanto a los factores de riesgo el grupo etario, el uso de anticonceptivos hormonales, material de ropas interiores y el uso de pantalones ajustados constituyeron factores de riesgo con valores estadísticamente significativos para la vaginosis bacteriana. El grado de instrucción, estado civil, ocupación, edad de IRS, número de parejas sexuales, uso de preservativos e higiene genital, no resultaron ser factores de riesgo.

Orellana E. “et al”(15) en su estudio titulado “Factores Personales Asociados a Síndrome de Flujo Vaginal en Mujeres en Edad Fértil que Acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Aucallama de mayo - agosto 2018”, cuyo Objetivo fue: determinar los factores personales asociados a Síndrome de Flujo Vaginal en Mujeres en Edad Fértil. Método: estudio de tipo no experimental, prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 mujeres en edad fértil

y con evidencia de Síndrome de Flujo Vaginal que asistieron al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Aucallama durante los meses de mayo a agosto del año 2018. Resultados: 44% de las mujeres tenían edades entre 27 y 38 años, 59% son convivientes, 56% grado de instrucción secundaria, 75% prevenían de la sierra, 48% ocupación de ama de casa, 86% iniciaron su actividad sexual antes de los 19 años, 44% han tenido de 3 a 5 parejas sexuales, 13% no utilizaban algún método anticonceptivo, 93% presentó descensos vaginales, 88% no utilizaron preservativo en su acto sexual y 41% practicaron sexo anal, 24% realizan su higiene genital (casi siempre-algunas veces-nunca), 35% utilizan jabón íntimo, 57% siempre realizan limpieza de sus genitales de atrás hacia adelante, 30% utilizan ropa interior (licra-encajes), 16% de las mujeres realizan el cambio de ropa interior (casi siempre-algunas veces) y 2 % realizan el intercambio de ropa de interior (siempre-algunas veces). Conclusión: Existen factores personales que se asocian al Síndrome de Flujo Vaginal en mujeres en edad reproductiva.

Ariza U. “et al”(16), en su estudio denominado “Factores de riesgo de vaginosis bacteriana en mujeres de 18-45 años atendidas en el área de procits en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2018”, cuyo Objetivo: Determinar los factores de riesgo de vaginosis bacteriana en mujeres de 18-45 años atendidas. Métodos. nivel descriptivo simple. Resultados: factores de riesgo demográficos: 78,3% procedencia rural. factores de riesgo personal 71,7% de las usuarias tuvieron antecedentes de vaginosis bacteriana. En base a los factores de riesgo ambientales 69,6% practicaban duchas vaginales frecuentemente. Factores de riesgo de los agentes etiológicos 79,3% son adquiridos por los agentes etiológicos de *Gardenella Vaginalis*. Se asoció la vaginosis bacteriana a los factores de riesgo demográficos, factores de riesgo personales para la VB. Conclusión: Hubo relaciones de los factores de riesgo demográficos, personales, ambientales y etiológicos con la vaginosis bacteriana.

De la Cruz M. “et al” (17), en su estudio titulado “Tratamiento sintromico de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chacapunco, enero a junio 2017”, cuyo Objetivo fue: determinar las características del tratamiento sintromico de flujo vaginal. Método: nivel descriptivo y diseño descriptivo simple. Muestra censal de 30 gestantes que desarrollaron síndrome de flujo vaginal. Resultados: la edad fue edad mínima 17 años y la máxima 40 años, el 53% fueron convivientes. El 60% su grado de instrucción fue primaria, el 47% amas de casa, el 87% procedía del área rural. Características clínicas 67% de las gestantes presentaron abundante secreción, las características de las secreciones vaginales son el 67% presentan aspecto leche cortada, el 33% mal olor. Los síntomas identificados fueron 60% disuria y prurito vulvar. Se encontró que el 60% de las gestantes atendidas tienen como diagnostico presuntivo trichomona y candida. Las complicaciones encontradas fueron: amenaza de parto prematuro 60%, amenaza de aborto 27%. La respuesta al tratamiento sintromico de flujo vaginal en gestantes el 73% de las gestantes se suministró el Metronidazol y al 87% con Clotrimazol. Conclusión: El tratamiento sintromico de flujo vaginal con medicamentos resultó que el 83% de las gestantes fue efectivo y el 17% de las gestantes no fue efectivo.

Apaza P. “et al” (18), en su estudio denominado “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad reproductiva atendidas en el hospital III Essalud - Juliaca octubre 2016 – marzo 2017”, cuyo objetivo fue Identificar los factores de riesgo relevantes con la enfermedad vaginal bacteriana en las mujeres reproductivas. Método: 52% presentaron Gardnerella vaginalis, las edades fueron de 15 – 29 años, 27% inicio su actividad sexual entre los 16 – 19 años, 22% tuvo dos parejas sexuales, 24% realizaba su higiene intima en una tina, 21% uso shampoo íntimo, 21% utilizaba preservativo y 12 % anticonceptivos orales. Conclusión: Los factores de riesgo asociados fueron: mayor de dos parejas sexuales, la higiene intima principalmente de las utilizaban

shampoo íntimo y los métodos anticonceptivos como el preservativo y los anticonceptivos orales.

López T. “et al”(6). En el estudio Prevalencia de Vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú, 2016, cuyo objetivo fue Determinar la prevalencia de Vaginosis bacteriana y factores asociados en mujeres peruanas de 18 a 29 años de edad en 20 ciudades a partir de datos del proyecto PREVEN. Metodología de tipo transversal, la definición de VB lo realizaron previa selección de una muestra de secreción vaginal en una lámina portaobjetos. Las láminas fueron teñidas usando la tinción Gram observada al microscopio usando el puntaje de Nugent. Resultados 6322 mujeres contestaron la encuesta epidemiológica y proporcionaron muestras vaginales. La prevalencia de VB fue de 23,7% y se asoció con tener un mayor número de parejas sexuales en los últimos 12 meses, para dos parejas y para tres o más parejas no usar condón en la última relación sexual, ser residente de la sierra y tener flujo vaginal anormal o con mal olor. Conclusión: La alta prevalencia de VB encontrada lleva a la necesidad de fortalecer los servicios de salud para su detección y tratamiento.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. Vaginosis Bacteriana

La vaginosis bacteriana es un trastorno del entorno vaginal, caracterizado por cambios en la flora vaginal. El flujo vaginal es una consulta ginecológica común, y este es el tipo más común de infección vaginal en mujeres en edad fértil (19).

El ecosistema de la vagina es un amplio sistema de los microorganismos que mantienen este equilibrio consisten en muchos tipos de bacterias, incluidas bacterias aeróbicas y anaeróbicas. Es importante conocer los factores que controlan el frágil equilibrio del ecosistema vaginal y los factores internos y externos que pueden perturbar este sistema(20).

En una mujer optima, el ecosistema de la vagina está en equilibrio, dominado por *Lactobacilos acidophylus*, produce ácido láctico y peróxido de hidrógeno, que regulan el crecimiento de otras bacterias en la flora vaginal normal. El ácido láctico mantiene el pH de la vagina por debajo de 4.5 evita que las bacterias que causan enfermedades crezcan en este rango de pH(20).

2.2.2. Flora vaginal normal:

El microbiota vaginal de mujeres sanas y asintomáticas en edad reproductiva incluye muchos organismos aeróbicos, anaeróbicos y anaeróbicos obligados. Bacterias que mantienen una relación simbiótica con el hospedador y se modifican según el microambiente. Se localizan en lugares donde cubren sus necesidades para subsistir y están exentas de los mecanismos destructores que previenen infecciones en el hospedador humano(21).

Así mismo, diversos tipos de bacterias producen factores proteicos de adherencia las proteasas de leucocitos protegen los tejidos locales de las infecciones y los productos inflamatorios tóxicos. La flora vaginal normal es predominantemente aeróbica, con un promedio de seis especies bacterianas diferentes, principalmente *lactobacilos* productores de peróxido de hidrógeno. El flujo vaginal normal incluye secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas de Bartolino y Skene. Las células penetran desde la pared vaginal y se desprenden de la vagina y el cuello; moco cervical; Microorganismos del líquido endometrial (bacilos grampositivos, *lactobacilos*) y sus productos metabólicos. La secreción vaginal microscópica tiene muchas células epiteliales superficiales y pocos leucocitos(22).

2.2.3. Etiología:

La flora vaginal normal está formada básicamente por gran cantidad de lactobacilos, muchos de ellos productores de peróxido de hidrogeno principalmente y de gran cantidad de ácido láctico que confiere el pH ácido a la vagina(23).

Los bacilos gramnegativos presentes normalmente en el tracto genital femenino, *Haemophilus vaginalis*, pueden ser la causa de una Vaginosis bacteriana los estudios estructurales de *Gardnerella vaginalis* indican que el organismo tiene un gran tipo de pared celular positiva, pero la capa de peptidoglicano es mucho más delgada que la de las paredes celulares de estas especies(23).

También es un bacilo inmóvil, no encapsulado que puede exhibir filamentos filamentosos cortos de 0.5 a 1.5 μ m de longitud, lo que lo hace asemejarse a un capullo polimorfo, que a menudo se tiñe como una variante su pared corresponde a la del ánodo grande, y la diferencia en las propiedades de coloración radica en la delgadez de la capa de peptidoglicano, lo que la hace susceptible a la decoloración durante la tinción gran, por lo que aparece como gran negativo. La *Gardnerella vaginalis* se asocian con el síndrome clínico denominado vaginosis bacteriana este trastorno se denomina así porque no hay ningún microorganismo como el único responsable y no se observa células inflamatorias en los frotis teñidos con gran de la secreción vaginal(23).

Son aquellas que son sensibles al oxígeno y que realizan sus reacciones metabólicas sin la intervención de este. Se ha visto que las bacterias anaerobias son causa de gran número de infecciones tanto en asociación con otras bacterias aerobias como individualmente, estas bacterias anaerobias son cocos gram positivos, cocos gramnegativos, bacilos Gram positivos y bacilos gramnegativos y espiroquetas(23).

2.2.4. Cuadro clínico:

Más de un 50% de féminas con Vaginosis bacteriana son asintomáticas. Si en caso existieran síntomas, serían el aumento del flujo vaginal con olor a pescado, que a menudo empeora después del coito y durante la menstruación(24).

El exudado es de aspecto blanco lechoso, a veces espumoso, se adhiere a las paredes vaginales, no existe inflamación de la vulva ni de la vagina. Puede presentar un prurito leve, una ulcera vulvar con prurito sugiere una etiología diferente o adicional(24).

2.2.5. Diagnóstico:

Lo más característico es una fétida secreción transvaginal no irritante que no siempre aparece, la vagina no suele encontrarse eritematosa y el examen de cuello uterino no revela anomalías(25).

2.2.5.1. Método de amsel:

Criterios para el diagnóstico clínico, comprenden: La valoración microscopia de una preparación en fresco de la secreción vaginal y la medición del PH vaginal. La liberación de ánimos volátiles producidas por el metabolismo anaerobio. Primero se coloca una preparación salina en un portaobjetos, la cual contiene una muestra de secreción vaginal mezclada con gotas de solución salina. Las células guía constituyen los indicadores más confiables de Vaginosis bacteriana(25).

La Vaginosis bacteriana se caracteriza porque el pH vaginal menor >4.5 como consecuencia de la menor producción bacteriana de ácido, las mujeres con vaginales bacteriana no deben tener evidencia microscópica de tricomicosis(25).

2.2.5.2. Método de nugen:

El método de Nugent es un método cuantitativo basado en las diferencias morfológicas y cromáticas de lactobacilos y bacterias asociadas con la VB. El diagnóstico se realiza mediante valores numéricos en presencia de ciertos tipos de bacterias (lactobacilos, gardnerella-bacteriana y mobiluncus) en las secreciones vaginales teñidas con Gram. Como resultado, la puntuación obtenida varía de 1 a 10 y determina la presencia o ausencia de vaginosis bacteriana(25).

2.2.5.3. Método de claeys:

Método cualitativo para el diagnóstico de vaginosis bacteriana a diferencia de Nugent, no da cifras exactas sobre el número de bacterias, la relación entre los tipos microcapilares y las características de la vaginosis bacteriana analizadas, da 5 subtipos divididos en grados que van desde 0 (GO) a grado 4 (GIV), solo positivo para vaginosis bacteriana. 3 (GIII)(25).

2.2.6. Tratamiento y control:

Antibióticos: Metronidazol 2 gr por vía oral como única dosis, en caso de picazón genital, añadir 500 mg de clotrimazol por vía vaginal como dosis única u otro fármaco antifúngico, preferiblemente una dosis única(26).

Si existe dificultad de tomar las 4 tabletas juntas, se recomienda tomar una en una con un intervalo corto entre tomas, después de ello se recomienda chupar dulce de limón para evadir un sabor metálico que pueda quedar en la boca(26).

Recomendaciones: Explique a la paciente que no debe beber alcohol 24 horas antes de tomar metronidazol o hasta 24 horas después de la última dosis, Medicamento que puede reemplazar al Metronidazol: Fluconazol

150 mg vía oral dosis única., tratamiento tópico con Metronidazol son poco eficaces(26).

2.2.7. complicaciones:

La VB está relacionada con enfermedades ginecológicas. En los primeros ministros, está relacionado con la ruptura temprana, los abortos naturales, la corioamnionitis y la endometritis puerperal. Se ha encontrado una característica mínima de la vaginitis bacteriana en el endometrio y los tubos de las mujeres con inflamación pélvica. La presencia de enfermedad vaginal bacteriana está relacionada con el cambio cervical, las infecciones cervicales, las infecciones del tracto urinario, la infertilidad y las enfermedades pélvicas después de practicar procedimientos invasivos, como el corte uterino, la biopsia endometrial, la histerosalgia, la posición de los dispositivos en el útero, los umbrales de las puertas y la chatarra. La vaginitis bacteriana también implica la infección por el tratamiento de Genitourinario con trichomonas vaginales, Neisseria gonorrhoeae, chlamydia tejendo y virus de inmunodeficiencia humana(27).

2.2.8. Prevención:

Implementar actividades de prevención y atención en todos los programas de atención primaria, incluidos los programas de VIH y salud reproductiva, a abstinencia, el uso correcto de preservativos masculinos y femeninos, el tardío del inicio de las relaciones sexuales, la monogamia o escaso número de parejas sexuales, evitar duchas vaginales(28).

Los establecimientos de salud deben estar disponibles para el tratamiento temprano y eficaz de las enfermedades de transmisión sexual(28).

2.2.9 Factor de riesgo asociados a vaginosis bacteriana:

Un factor de riesgo es una condición y / o exposición de una o más personas que aumenta su probabilidad de desarrollar una enfermedad o lesión(29).

Un factor de riesgo asociado es una característica o circunstancia que se pueda detectar para un y/o grupo de individuos que puede ser asociada con un mayor riesgo de desarrollar o adquirir una enfermedad en particular. Sus síntomas están asociados a una serie de enfermedades nocivas para la salud(29).

2.2.10 Factores asociados:

a) Factor socio demográfico:

Son todas características por edad, género, educación, ingresos, trabajo, estado civil, religión. Esto se hace para cada miembro de la población. Entre ellas tenemos: Edad (Estudios manifiestan que en la edad reproductiva es donde se presencia más casos de vaginosis bacteriana. Valencia agrupo a su población en edades extrema de menores de 18 años ya que son menores de edad, a mayores de 35 en referencia a los cambios de la flora vaginal y las edades de 19 a 34 años donde se observaron más casos de vaginosis bacteriana) Estado Civil (No influye el estado civil para que prevalezca la Vaginosis bacteriana)(30).

b) Factores ginecológicos:

Todas estas son características de una mujer durante el embarazo y el parto; En el diagnóstico y tratamiento de enfermedades del aparato reproductor: Gestación (Durante el embarazo, las defensas caen a medida que el sistema inmunológico tiene que adaptarse al nuevo organismo. Esto, junto con los cambios hormonales, hace que las mujeres sean más susceptibles a ciertos virus, infecciones y

enfermedades); Inicio de relaciones sexuales (Las conductas sexuales inadecuadas, según Ramírez, favorece la aparición de VB. Iniciar las relaciones sexuales a una edad muy temprana, cambiar el comportamiento sexual, reducir el uso de condones y los comportamientos permisivos crean las condiciones para un aumento de esta enfermedad); Número de parejas sexuales (factor de riesgo importante es tener más de una pareja sexual. Cuando se tiene más de dos parejas sexuales incrementa el riesgo de infección por VB) Método anticonceptivo (el uso de DIU se asocia con una mayor incidencia de vaginosis bacteriana en mujeres que usan otros anticonceptivos, lo que puede estar relacionado con cambios en el microambiente de la vagina causados por el propio instrumento. Asimismo, las píldoras anticonceptivas estimulan la ovulación, lo que no produce un aumento repentino de estrógeno y progesterona, lo que puede alterar el entorno vaginal) Duchas vaginales (las duchas vaginales alteran las defensas naturales de la flora vaginal y las mujeres se exponen a contraer la vaginosis bacteriana). Mujer en edad fértil (Edad de una mujer situada entre la pubertad y la menopausia, que oscila entre los 15 y los 50 años (según cada mujer)(30).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Vaginosis Bacteriana: es un tipo de vaginitis que resulta de un crecimiento excesivo de bacterias normales en la vagina, que altera el equilibrio normal.

Factor: Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado.

Riesgo: La posibilidad de falla o desgracia, lesión o daño a alguien o algo.

Mujer: Persona del sexo femenino.

Factor de Riesgo: es cualquier característica, rasgo o manifestación de un individuo que aumenta la probabilidad de desarrollar una enfermedad o lesión.

Edad: son los años que ha vivido una persona u otro ser vivo, se cuenta desde que nace.

Fértil: Dicho de un ser vivo capaz de reproducirse.

2.4. HIPOTESIS

H1: Existe asociación entre los factores sociodemográficos con la Vaginitis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, Enero – Julio 2020.

H0: No existe asociación entre los factores sociodemográficos con la Vaginitis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, enero - julio, 2020.

H1: Existe asociación entre los factores ginecológicos con la Vaginitis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, Enero – Julio 2020.

H0: No existe asociación entre los factores ginecológicos con la Vaginitis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, enero - julio, 2020.

2.5. IDENTIFICACION DE VARIABLES

2.1.1. Variable 1:

Factores de Riesgo:

- ✓ Edad
- ✓ Estado civil
- ✓ Peso
- ✓ Embarazo
- ✓ Edad de inicio de relaciones sexuales

- ✓ Número de parejas sexuales
- ✓ Métodos anticonceptivos
- ✓ Duchas vaginales

2.1.2. Variable 2:

- ✓ Vaginosis bacteriana

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Valor
Variable 1 Factores de Riesgo	Es la característica socio demográfica, biológica, que cuando se presenta se asocia al aumento de la probabilidad de presentar un evento en la mujer en edad fértil.	Es la información que se recopiló de fuentes secundarias (Historias Clínicas), a través de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy	Factores Sociodemográficos	Años cumplidos de las MEF documentadas en las historias clínicas	Edad de MEF de 18 a 29 años	(1)
					Edad de MEF mayor a 30 años	(2)
				Estado civil de las MEF documentadas en las historias clínicas	Soltera	(1)
					Conviviente/ Casada	(2)
				IMC de las MEF en las historias clínicas	IMC < 24 (delgadez)	(1)
					IMC >24.9 (normal)	(2)
			Factores ginecológicos	Si las MEF estuvieron gestando, documentadas en las historias clínicas	Mujer en edad fértil gestante	(1)
					Mujer en edad fértil no gestante	(2)
				Edad de inicio de relaciones sexuales en las MEF documentadas en las historias clínicas	≤15 años	(1)
					>16 años	(2)

				Número de parejas sexuales de las MEF documentadas en las historias clínicas	< 2	(1)
					> 3	(2)
				Método Anticonceptivo de barrera, documentadas en las historias clínicas	Si	(1)
					No	(2)
				Si las MEF realizan duchas vaginales documentadas en las historias clínicas	Si realizan duchas vaginales las mujeres en edad fértil	(1)
					No realizan duchas vaginales las mujeres en edad fértil	(2)
Variable 2: Vaginosis Bacteriana	Síndrome clínico, que refleja la presencia de flora vaginal anormal	Es la información que se recopiló de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy	Vaginosis bacteriana	Vaginosis bacteriana documentadas en las historias clínicas	Si presencia de Vaginosis bacteriana	(1)
					No presencia de Vaginosis bacteriana	(2)

CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

La investigación fue de tipo analítico, retrospectivo, ya que se realizó el estudio posterior a los hechos, se obtuvieron datos de historias clínicas, transversal porque se estudia en un solo momento y tiempo único, observacional porque este estudio no fue manipulado por la investigadora y correlacional porque se estudió la posible relación entre los factores de riesgo y la Vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy (31).

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación fue explicativo porque tuvo la finalidad de responder si existe una relación entre los factores de riesgo y la Vaginosis bacteriana de las mujeres en edad fértil. Por lo que se explicó lo que ocurrió con este fenómeno y las condiciones que se dio con este fenómeno(32).

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:

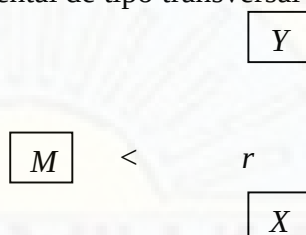
3.3.1. Método general:

Se empleó el método inductivo: Es aquel que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares. Se trata del método científico más usual, en el que pueden distinguirse cuatro pasos esenciales: la observación de los hechos y su registro; la clasificación y el estudio de estos hechos; la derivación

inductiva que parte de los hechos y permite llegar a una generalización; y la contrastación. Es un método científico que elabora conclusiones generales a partir de enunciados observacionales particulares y parte de lo particular a lo general(31)

3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El diseño fue no experimental de tipo transversal correlacional, donde:

$$\boxed{M} < r \boxed{X}$$


Donde:

M: Mujer en edad fértil

X: Factores de riesgo

y: Vaginosis Bacteriana.

r: la relación entre las variables estudiadas

3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

3.5.1. Población:

La investigación se realizó en el Puesto de salud de Motoy, que se ubica en la región de Huancavelica. El número de mujeres en edad fértil fue de 580 pacientes.

3.5.2. Muestra:

La muestra fue censal y se constituyó 150 mujeres en edad fértil con diagnóstico de Vaginosis bacteriana, del Puesto de salud de Motoy, en el periodo enero-julio del año 2020.

Criterio de inclusión:

- ✓ Todas las mujeres en edad fértil con diagnóstico de Vaginosis bacteriana del Puesto de Motoy, en el periodo enero-julio del año 2020.

- ✓ Mujeres en edad fértil con diagnóstico de Vaginosis bacteriana con datos completo en las historias clínicas

Criterios de Exclusión:

- ✓ Mujeres en edad fértil con diagnóstico de Vaginosis bacteriana con datos incompletos en las historias clínicas.
- ✓ Mujeres en edad fértil con diagnóstico de Vaginosis bacteriana fuera del periodo de estudio

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Técnica:

Análisis documentario, se recopiló información de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil con diagnóstico de Vaginosis bacteriana, que fue recolectada por la investigadora de campo previamente capacitada y estandarizada para su fin.

3.6.2. Instrumento:

Ficha de recolección de datos, fue evaluado a través del juicio de expertos de forma cualitativa, está estructurado acorde a los objetivos del estudio. El instrumento de recolección de datos fue conformado por lo siguiente:

Primera parte: Datos generales.

Segunda parte: Factores de riesgo.

Tercera parte: Mujeres en edad fértil con diagnóstico de Vaginosis bacteriana.

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Primero: Se envió una solicitud al jefe del Puesto de salud de Motoy, para el acceso a las historias clínicas de las Mujeres en edad fértil con diagnóstico de Vaginosis bacteriana.

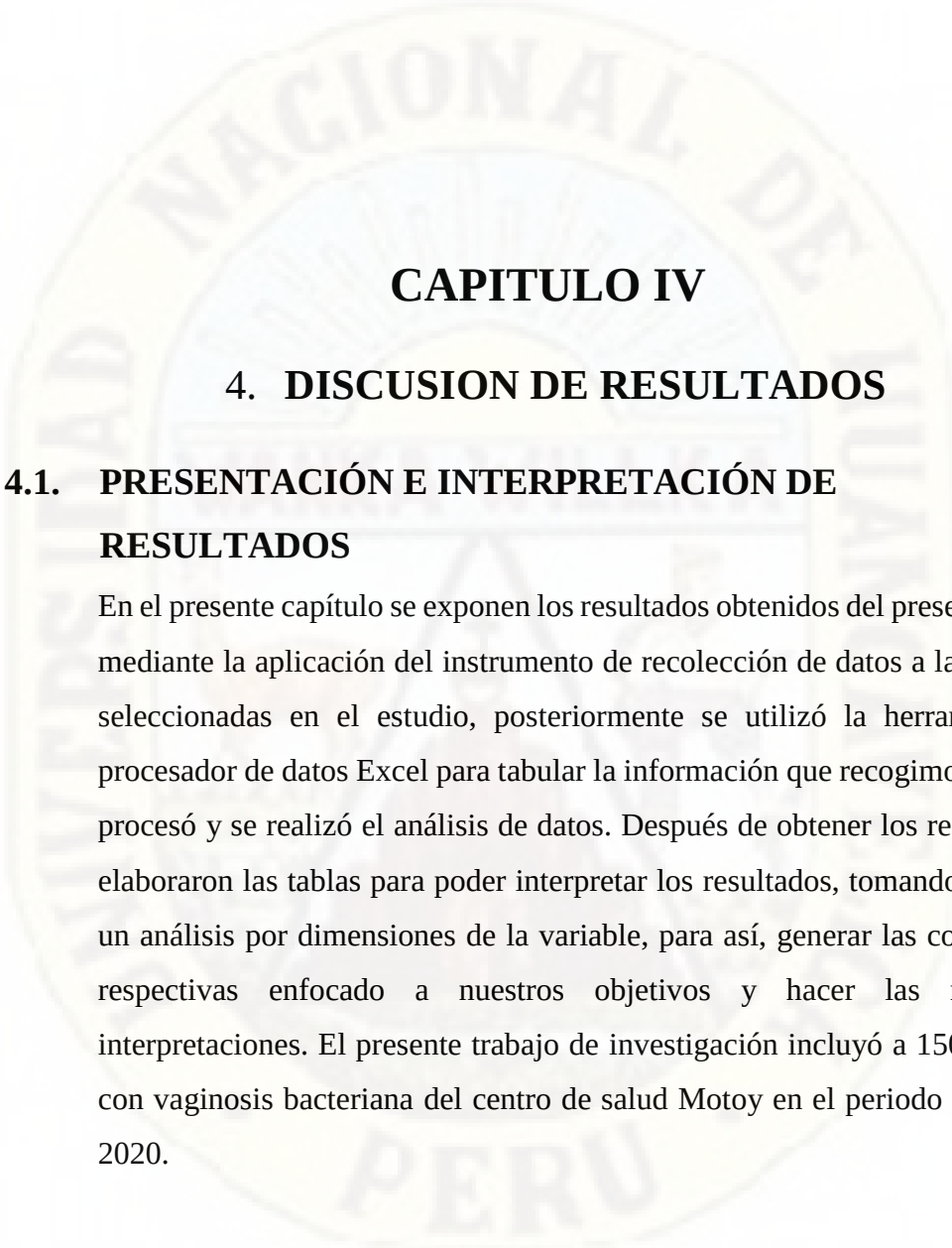
Segundo: La ficha de recolección de datos fue llenado por la investigadora de campo previamente capacitada.

Tercero: Las variables fueron clasificadas y categorizadas, se desarrolló una base de datos en hoja de cálculo Microsoft Excel para análisis estadístico y se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25.

Cuarto: Se utilizó la prueba de chi cuadrado de independencia para la prueba de hipótesis.

3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Culminada la recolección de datos, se ordenaron, enumeraron y codificaron para luego ser ingresados, la información a la base de datos del paquete estadístico Excel, posteriormente se ingresaron los datos al software estadístico SPSS Versión 25 para la estadística, se analizó y aplicó el estadístico de prueba. Los resultados fueron presentados en las tablas para una mejor interpretación.



CAPITULO IV

4. DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo se exponen los resultados obtenidos del presente trabajo mediante la aplicación del instrumento de recolección de datos a las muestras seleccionadas en el estudio, posteriormente se utilizó la herramienta del procesador de datos Excel para tabular la información que recogimos, luego se procesó y se realizó el análisis de datos. Después de obtener los resultados se elaboraron las tablas para poder interpretar los resultados, tomando en cuenta un análisis por dimensiones de la variable, para así, generar las conclusiones respectivas enfocado a nuestros objetivos y hacer las respectivas interpretaciones. El presente trabajo de investigación incluyó a 150 pacientes con vaginosis bacteriana del centro de salud Motoy en el periodo enero-julio 2020.

TABLA 1: EDAD ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.

VAGINOSIS BACTERIANA								
Edad	Presente (n=48)		Ausente (n=102)		Total (n=150)		P	X²
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%		
18-29 años	13	9%	17	11%	30	20,0%	2,214	1,857
>30 años	35	23%	85	57%	126	80,0%		
TOTAL	48	32%	102	68%	150	100%		

Fuente: ficha de recolección de datos “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil del puesto de salud de Motoy, enero -julio 2020”

INTERPRETACIÓN: En tabla 1. Sobre la edad asociada a vaginosis bacteriana, del total (150) mujeres en edad fértil, el 32% tuvo vaginosis bacteriana, de las cuales, el 23 % corresponde a >30 años y el 9% a las de 18 – 29 años; mientras, el 68% no tuvo vaginosis bacteriana, de ellas, el 57% corresponde a >30 años y el 11% a 18 - 29 años. Se halló $p= 2.214$ y $X^2= 1,857$, por lo tanto, no existe asociación.

TABLA 2: ESTADO CIVIL ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.

VAGINOSIS BACTERIANA								
Estado civil	Presente		Ausente		Total		X ²	P
	(n=48)		(n=102)		(n=150)			
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%		
Soltera	22	15%	51	34%	73	49%	0.227	0,780
Conviviente/casada	26	17%	51	34%	77	51%		
TOTAL	48	32%	102	68%	150	100%		

Fuente: ficha de recolección de datos “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil del puesto de salud de Motoy, enero -julio 2020”

INTERPRETACIÓN: En tabla 2. Sobre estado civil, de todas las mujeres en edad fértil (150), el 32% tuvo vaginosis bacteriana, de ellas, el 17 % corresponde a convivientes y casadas, y el 15% a las solteras; el 68% no padeció de vaginosis bacteriana, de ellas, el 34% corresponde al estado civil conviviente y casada, igualmente; el mismo porcentaje para las solteras. Se halló un P-valor= 0.780 y $X^2 = 0,227$, por lo tanto, no existe asociación

TABLA 3: INDICE DE MASA CORPORAL ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.

INDICE DE MASA CORPORAL	VAGINOSIS BACTERIANA						P	X ²
	Presente		Ausente		Total			
	(n=48)		(n=102)		(n=150)			
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%		
<24	17	11%	51	34%	68	45%	2,801	0,548
>24	31	21%	51	34%	82	55%		
TOTAL	48	32%	102	68%	150	100%		

Fuente: ficha de recolección de datos “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil del puesto de salud de Motoy, enero -julio 2020”

INTERPRETACIÓN: En tabla 3. Sobre el Índice de masa corporal, del total de (150) mujeres en edad fértil, el 32% tuvo vaginosis bacteriana, de las cuales, el 21% corresponde a >24 y el 11% a <24; mientras, el 68% no padeció de vaginosis bacteriana, de ellas, el 34% corresponde a >24 y un 34% <24. Se halló un p-valor= 2.801 y $X^2 = 0,548$, por lo tanto, no existe asociación

TABLA 4: GESTACION ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.

GESTACIÓN ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL	VAGINOSIS BACTERIANA						X ²	P
	Presente (n=48)	Ausente (n=102)	Total (n=150)					
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%		
SI	2	1%	1	1%	3	2%	1,691	0,971
NO	46	31%	101	67%	147	98%		
TOTAL	48	32%	102	68%	150	100%		

Fuente: ficha de recolección de datos “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil del puesto de salud de Motoy, enero -julio 2020”

INTERPRETACIÓN: En tabla 4. Sobre Gestación asociada a vaginosis bacteriana del total de mujeres en edad fértil (150) el 32% tuvo vaginosis bacteriana, de ellas, el 31 % corresponde a no gestantes y el 1% a las gestantes; el 68% no padeció de vaginosis bacteriana, de las cuales, corresponde el 67% para no gestantes y el 1% a las gestantes. Se halló p-valor= 0.971 y $X^2 = 1,691$, por lo tanto, no existe asociación.

TABLA 5: EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.

VAGINOSIS BACTERIANA								
EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES	Presente		Ausente		Total		X ²	P
	(n=48)		(n=102)		(n=150)			
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%		
≤15	3	2%	5	3%	8	5%	0,117	0,296
>16	45	30%	97	65%	142	95%		
TOTAL	48	32%	102	68%	150	100%		

Fuente: ficha de recolección de datos “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil del puesto de salud de Motoy, enero -julio 2020”

INTERPRETACIÓN: En tabla 5. Sobre edad de inicio de relaciones sexuales del total de mujeres en edad fértil (150), 32% tuvo vaginosis bacteriana, de ellas, el 30 % corresponde a >16 años y el 2% a las <15 años; el 68% no padeció de vaginosis bacteriana, de las cuales, corresponde el 65% a > 16 años y el 3% a las <15 años. Se halló p-valor= 0,296 y $X^2 = 0,117$, por lo tanto, no existe asociación.

TABLA 6: NUMERO DE PAREJAS SEXUALES ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.

VAGINOSIS BACTERIANA								
NUMERO DE PAREJAS SEXUALES	Presente		Ausente		Total		X²	P
	(n=48)		(n=102)		(n=150)			
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%		
<2	16	11%	61	41%	77	51%	0,155	0,652
>3	32	21%	41	27%	73	49%		
TOTAL	48	32%	102	68%	150	100%		

Fuente: ficha de recolección de datos “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil del puesto de salud de Motoy, enero -julio 2020”

INTERPRETACIÓN: En tabla 6. Sobre el Número de parejas sexuales de total de (150) mujeres en edad fértil, el 32% tuvo vaginosis bacteriana, de ellas, el 21 % corresponde a >3 parejas sexuales y el 11% a <2 parejas sexuales; el 68% no padeció de vaginosis bacteriana, de las cuales, corresponde 27% para >3 parejas y el 41% a <2 parejas. Se halló p-valor= 0,652 y $X^2 = 0,155$, por lo tanto, no existe asociación.

TABLA 7: METODO ANTICONCEPTIVO ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.

VAGINOSIS BACTERIANA								
METODO ANTICONCEPTIVO	Presente (n=48)		Ausente (n=102)		Total (n=150)		X²	P
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%		
SI	24	16%	85	57%	109	73%	18,259	0,000
NO	24	16%	17	11%	41	27%		
TOTAL	48	32%	102	68%	150	100%		

Fuente: ficha de recolección de datos “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil del puesto de salud de Motoy, enero -julio 2020”

INTERPRETACIÓN: En tabla 7. Sobre el método anticonceptivo total de las mujeres en edad fértil (150) el 32% tuvo vaginosis bacteriana, de ellas, el 16 % corresponde a las que sí y no utilizaron algún método; el 68% no padeció de vaginosis bacteriana, de las cuales, el corresponde el 11% para las que no utilizan ningún método y el 57% a las que si utilizaron. Se halló p-valor= 0,000 y $X^2 = 18,259$ por lo tanto, si existe asociación.

TABLA 8: DUCHAS VAGIANLES COMO FATOR ASOCIADA A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO - JULIO 2020.

VAGINOSIS BACTERIANA								
DUCHAS VAGINALES	Presente		Ausente		Total		X ²	P
	(n=48)		(n=102)		(n=150)			
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%		
SI	26	17%	76	51%	102	68%	6,208	0,034
NO	22	15%	26	17%	48	32%		
TOTAL	48	32%	102	68%	150	100%		

Fuente: ficha de recolección de datos “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil del puesto de salud de Motoy, enero -julio 2020”

INTERPRETACIÓN: En tabla 8. Sobre las duchas vaginales de un total de (150) mujeres en edad fértil el 32% tuvo vaginosis bacteriana, de ellas, el 15% corresponde a las que no se realizan duchas vaginales y el 17% a las que si se realizan las duchas vaginales; el 68% no padeció de vaginosis bacteriana, de las cuales, corresponde 17% para las que no se realizan y el 51% para las que si se realizaron. Se halló p-valor= 0,034 y $X^2 = 6,208$, por lo tanto, si existe asociación.

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Este estudio de investigación se efectuó en el Puesto de Salud de la localidad de Motoy del departamento de Huancavelica; el cual tuvo por objetivo: Determinar cuáles son los factores de riesgo asociados a Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, enero-julio 2020; en una población de 150 mujeres en edad fértil.

El presente estudio tiene relación con los estudios desarrollados por distintos autores los cuales se detallan a continuación:

En el presente estudio referido a la edad se determinó que el 9% de mujeres tienen entre los 18 a 29 años y el 23% de mujeres son mayores a 30 años tuvieron vaginosis bacteriana, lo cual, no tiene asociación con la Vaginosis Bacteriana; tal resultado no concuerda con el estudio de **Rosales H. “et al” (13)** quien encontró que un 53.8 % de mujeres entre de 30- 49 años presentó vaginosis bacteriana. Igualmente, **Orellana E. “et al” (15)** encontró un 44% Síndrome de Flujo Vaginal entre las edades de 27 años y un 86% de mujeres iniciaron su actividad sexual antes de los 19 años; asimismo, **Santos F. “et al” (12)** en su estudio halló que las mujeres con la edad de 29 a 31 años presentaron Vaginosis Bacteriana, y **De la Cruz M. “et al” (17)** encontró flujo vaginal en la edad mínima 17 años y edad máxima 40 años. Probablemente estos resultados se deban porque la muestra es poca y que los datos recolectados no presenten un rango de edad amplio.

Con respecto al factor de Estado civil, del total de mujeres (150) con las que se trabajó no se encontró asociación con la Vaginosis Bacteriana, estos resultados son diferentes al estudio hallado por **Orellana E. “et al” (15)**, quien encontró asociación a Vaginosis bacteriana en estado civil conviviente en un 59%. **Rosales H. “et al” (13)** halló Vaginosis bacteriana en un 30.6% en estado civil conviviente en 55 mujeres; por otra parte, **Sanchez A. “et al” (14)** encontró que el 43,5% era de estado civil conviviente, **De la Cruz M. “et al” (17)** encontró 53% de mujeres con flujo vaginal que fueron convivientes. Esta diferencia se debe a que estos estudios fueron realizados en contextos geográficos distintos.

En relación al estudio de índice de masa corporal en las mujeres en edad fértil, no se encontró asociación con la vaginosis bacteriana porque se halló un ($p= 2.801$). ningún estudio mostro resultados sobre el índice de masa corporal probablemente porque no se estudió tal característica. Pero al analizar nuestro estudio consideramos que posiblemente se deba a que en la localidad no hay casos relevantes de obesidad ni de desnutrición en mujeres en edad fértil por el mismo hecho que en su mayoría practican una alimentación saludable.

Con respecto a Gestación asociada a vaginosis bacteriana no se encontró asociación a la Vaginosis Bacteriana, estos resultados se oponen a los estudios de **Felipe G. “et al” (11)** quien encontró a los factores de riesgo asociados a la infección vaginal en mujeres embarazadas, la historia de infección de transmisión sexual, a las mujeres que tienen más de tres gestaciones, y a los que tuvieron los abortos previos; asimismo , **De la Cruz M. “et al” (17)** en su estudio encontró que 67% de las gestantes presentaron síndrome de flujo vaginal. El resultado hallado posiblemente se deba a que la muestra con la que se trabajó en el presente estudio es insuficiente, lo cual no permitió obtener mayores datos al respecto.

En relación a Edad de inicio de relaciones sexuales no se encontró asociación con la Vaginosis Bacteriana, sin embargo, estos resultados son diferentes al estudio hallado por **Apaza P. “et al” (18)** quien en su estudio encontró asociación a vaginosis bacteriana y que el 52% presentaron Gardnerella vaginalis, en las edades fueron de 15 – 29 años de edad. **Rosales H. “et al” (13)**, en su estudio encontró que presentaron vaginosis bacteriana (un 80.8%) de mujeres que iniciaron relaciones sexuales en su mayoría de 25 a 32 años; por otra parte, **Orellana E. “et al” (15)**, en su estudio encontró un 86% de mujeres con Síndrome de Flujo Vaginal que iniciaron su actividad sexual antes de los 19 años. Este resultado posiblemente se debe a que la población de esta localidad mantiene un arraigo de carácter ético-cultural y social, lo cual impide el inicio de relaciones sexuales a temprana edad.

En relacion al número de parejas sexuales no se encontró asociación con la Vaginosis Bacteriana, sin embargo, estos resultados son diferentes a los estudios hallados por **López T. “et al” (6)** en su estudio encontro que el 23,7% se asoció con tener un mayor número de parejas sexuales y para las mujeres que tuvieron dos parejas y para tres o

más parejas tuvieron mayor probabilidad de adquirir Vaginosis Bacteriana; similarmente, **Sanchez A. “et al” (14)** en su estudio encontró que las mujeres con Vaginosis Bacteriana el 60 % tuvieron más de una pareja sexual con un Chi2 de 0,024 y un OR de 1,9 con una confianza estadística del 95%; por otro lado **Apaza P. “et al”(18)** en su estudio encontró asociación a vaginosis bacteriana el 22% de mujeres que tuvo dos parejas sexuales; igualmente, **Orellana E. “et al”(15)**, en el estudio determinó una prevalencia de Vaginosis bacteriana del , 44% han tenido de 3 a 5 parejas sexuales. Probablemente este resultado se deba a que las mujeres atendidas en el puesto de salud de Motoy son pocas y probablemente los datos dados por las pacientes no serían verídicos en su totalidad, y que en la población no hay mucha promiscuidad por el mismo hecho de su religión y arraigo cultural.

En el estudio con respecto al Método anticonceptivo se encontró asociación con la vaginosis bacteriana, donde estos resultados se asemejan a los hallados por de **Felipe G. “et al”(11)** donde encontró que en las relaciones sexuales no utilizan preservativo y son relacionados con la infección vaginal en las mujeres embarazadas; igualmente, **López T. “et al” (6)** encontró que no utilizan preservativo en la última relación sexual, igualmente, **Apaza P. “et al”(18)** halló asociación a la vaginosis bacteriana y que el 21% de mujeres utilizaba preservativo y el 12 % anticonceptivos orales, y **Orellana E. “et al”(15)**, encontró que el 13% de mujeres en edad reproductiva no utilizaban algún método anticonceptivo y el 88% no utilizaron preservativo en su acto sexual y por lo tanto presentaron síndrome de flujo vaginal. Estos resultados se deben a que la población tiene poca información sobre el uso de preservativos tanto masculino como femenino, por otra parte, se debe a que en la población existe el predominio del machismo.

En relacion a las Duchas vaginales se encontró asociación con la Vaginosis Bacteriana , estos resultados se asemejan a los hallados por **Apaza P. “et al”(18)** quien en su estudio encontró el 24% de asociación a la vaginosis bacteriana en mujeres que realizaban su higiene íntima en una tina, Asimismo, **Ariza U. “et al”(16)** halló vaginosis bacteriana en un 69,6% de mujeres que practicaban duchas vaginales frecuentemente, y **Orellana E. “et al”(15)**, encontró asociación al flujo vaginal en los factores personales, el 24% realizan su higiene genital, el 35% de las mujeres utilizan jabón íntimo, 57% siempre realizan limpieza de sus genitales de atrás hacia adelante.

Probablemente estos resultados se den a que las mujeres hacen una mal practica de las duchas vaginales haciendo uso de agentes limpiadores que alteran el equilibrio natural de la vagina, por otra parte, también se da por el uso de agua contaminada, y esto puede probablemente llevar a un crecimiento de bacterias y causar la vaginosis bacteriana.



CONCLUSIONES

- ✓ Los factores asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil que acuden al puesto de salud Motoy, fueron: El uso de métodos anticonceptivos y el uso de las duchas vaginales.
- ✓ Respecto a los factores sociodemográficos estudiados como la edad, estado civil e índice de masa corporal se determino que no existió asociación para vaginosis bacteriana.
- ✓ En cuanto a los factores ginecológicos estudiados como gestación, edad de inicio de relaciones sexuales y número de parejas sexuales, se pudo comprobar que no existió asociación para vaginosis bacteriana.

RECOMENDACIONES.

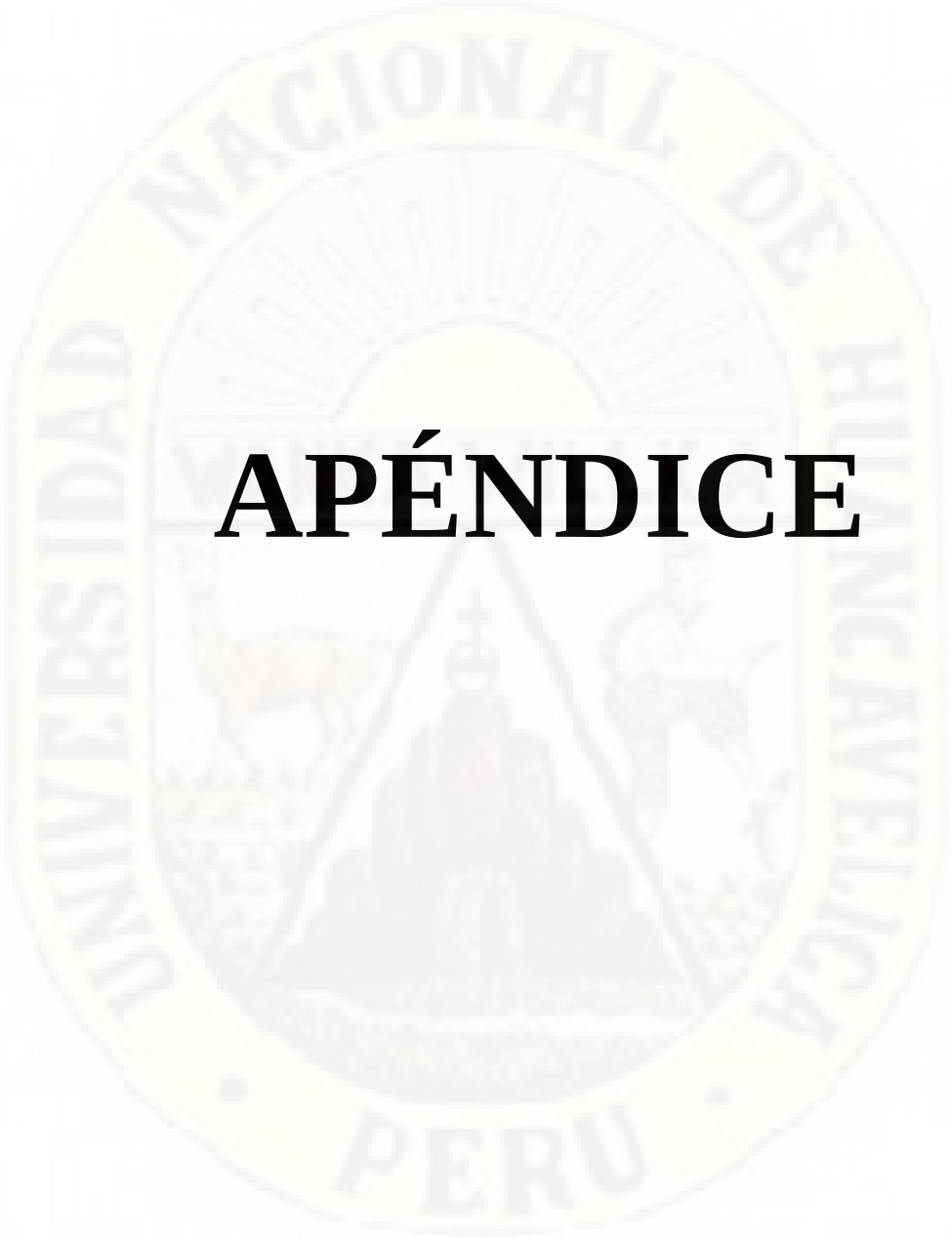
- ✓ Se recomienda al director del puesto de salud Motoy en mejorar la articulación de acciones entre el sector salud, educación y otros actores sociales a fin de brindar orientaciones y sensibilizaciones a las mujeres en edad fértil principalmente a las adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva y la vaginosis bacteriana.
- ✓ Se recomienda al personal obstetra del puesto de salud Motoy fortalecer las capacidades de intervención en las mujeres, principalmente en su edad fértil con el fin de no usar las duchas vaginales porque son un factor de riesgo asociado a vaginosis bacteriana y otras enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ A los profesionales Obstetras hacer mayor énfasis en sus actividades de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva en la población femenina y masculina de edad reproductiva, principalmente sobre la vaginosis bacteriana que pueda conllevar a otras enfermedades de aspecto sexual y reproductiva.

BIBLIOGRAFIA

1. Martínez WM. Actualización sobre vaginosis bacteriana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2013;39(4):427-41.
2. García PJ. Vaginosis bacteriana. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2007;53(3):167-71.
3. Morgan JPS, Moya LCA, Mendez EG. Vaginosis Bacteriana–Actualización y novedad terapéutica. Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos. 2021;5(6):ág. 85-93.
4. Carrasco JR, Rodríguez MF, Vázquez CLM, Carrasco RYR, Carrazana KG. CAUSAS Y EFECTO DE LA VAGINOSIS BACTERIANA.
5. Cuevas A, Celis C, Herrán S, Hernández I, Paredes O, Paradas A, et al. Higiene íntima femenina y vaginosis bacteriana. Encuesta Epidemiológica Latinoamericana 2008. Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2010;61(3):198-205.
6. López-Torres L, Chiappe M, Cárcamo C, Garnett G, Holmes K, García P. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2016;33:448-54.
7. Quispe Sarmiento ME. Uso de método anticonceptivo oral combinado y síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el consultorio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia-Huancavelica, 2015. 2017.
8. Centeno Ccanto J. PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE YAULI, HUANCAMELICA 2020. 2021.
9. Ignacio MAdO, Andrade J, Freitas APFd, Pinto GVdS, Silva MGd, Duarte MTC. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en mujeres que tienen sexo con mujeres. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2018;26.
10. Toapanta Guatemal FE. Prevalencia de vaginosis bacteriana y su relación con los factores de riesgos asociados: el inicio temprano de relaciones sexuales y número de parejas sexuales, en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años en el subcentro de Salud San Pablo Del Lago durante el primer semestre del año 2013: Quito: UCE; 2015.

11. Felipe González N, Santisteban Gómez AL, Ortiz Sánchez Y, Pérez Marin D, González Rodríguez MdR. Factores de riesgo asociados a infección vaginal en mujeres embarazadas. *Multimed*. 2019;23(3):430-46.
12. Santos Fonseca RS, Casado Méndez PR, Méndez Jiménez O, Martínez Méndez V, Jiménez Almaguer D, Cordoví Álvarez LC. Efectividad del sistema de puntuación de Nugent en el diagnóstico de vaginosis bacteriana. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2017;21(6):729-39.
13. ROSALES PARIONA I. FACTORES DE RIESGO A LA SALUD REPRODUCTIVA DE LA MUJER EN EDAD FÉRTIL CON DIAGNÓSTICO DE VAGINOSIS BACTERIANA, JUNIO-SETIEMBRE 2019. 2019.
14. Sánchez Ayala NE. Prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho-Perú 2018. 2018.
15. Orellana Escobar 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 de Mayo Agosto 2018. 2019.
16. Ariza U, Antonella E. FACTORES DE RIESGO DE VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES DE 18-45 AÑOS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE PROCITS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO-HUÁNUCO 2018. 2021.
17. De la Cruz Melchor HA. TRATAMIENTO SINDRÓMICO DE FLUJO VAGINAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHACAPUNCO ENERO A JUNIO 2017. 2019.
18. Apaza Paricahua YM. Factores de riesgo asociados a la Vaginosis Bacteriana en Mujeres en Edad Reproductiva Atendidas en el Hospital III Essalud-Juliaca octubre 2016-marzo 2017. 2019.
19. Pozo C, Moliner RB, Bruguera MC, González LO, Barrera MER. Vaginosis bacteriana. *Resumed*. 2000;13(2):63-75.
20. Allué J, Ausina V, Fernández G. Flora vaginal.
21. Muñoz Aguilar P, Abaca Castillo EP. Actualización clínica y diagnóstica de vaginosis bacteriana y vulvovaginitis: Universidad de Talca (Chile). Escuela de Tecnología Médica.; 2019.

22. Ramirez Olortegui RP, Ramirez Rivera TE. Factores asociados vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil–Hospital Víctor Ramos Guardia–Huaraz–2014. 2016.
23. De La Calle IJ, De La Calle MAJ. Vaginosis bacteriana. Medicina clínica. 2009;133(20):789-97.
24. Mendoza JP, Avich NS, Machado H, Rodríguez O, Vanegas R. Salud sexual y reproductiva.
25. Ramirez Rivera EE. CARACTERISTICAS PERSONALES DE LAS GESTANTES CON INFECCIONES VAGINALES DEL HOSPITAL SAN MARTIN DE PANGOA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2017. 2019.
26. Gutierrez Z, VALERO DJDLF, ARENAS JMB. Guía Práctica de Urgencias en Obstetricia y Ginecología. Guía de la SEGO España. 2008;1(3):33-6.
27. Mejuto López P. Infección por Chlamydia trachomatis: una aproximación de la situación en Asturias. 2014.
28. Merlin Contreras DG, Aguilar Rueda EN. LA EFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE VIH E ITS EN ADOLESCENTES SANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD. 2019.
29. Peña Fernández ME dl. Conducta antisocial en adolescentes: factores de riesgo y de protección. 2011.
30. Medina R, Rechkemmer A, Garcia-Hjarles M. Prevalencia de vaginitis y vaginosis bacteriana en pacientes con flujo vaginal anormal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Revista Medica Herediana. 1999;10(4):144-50.
31. Pimienta Prieto JH, De La Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Pearson Educación; 2017.
32. Hernández-Sampieri R, Torres CPM. Metodología de la investigación: McGraw-Hill Interamericana México^ eD. F DF; 2018.



APÉNDICE

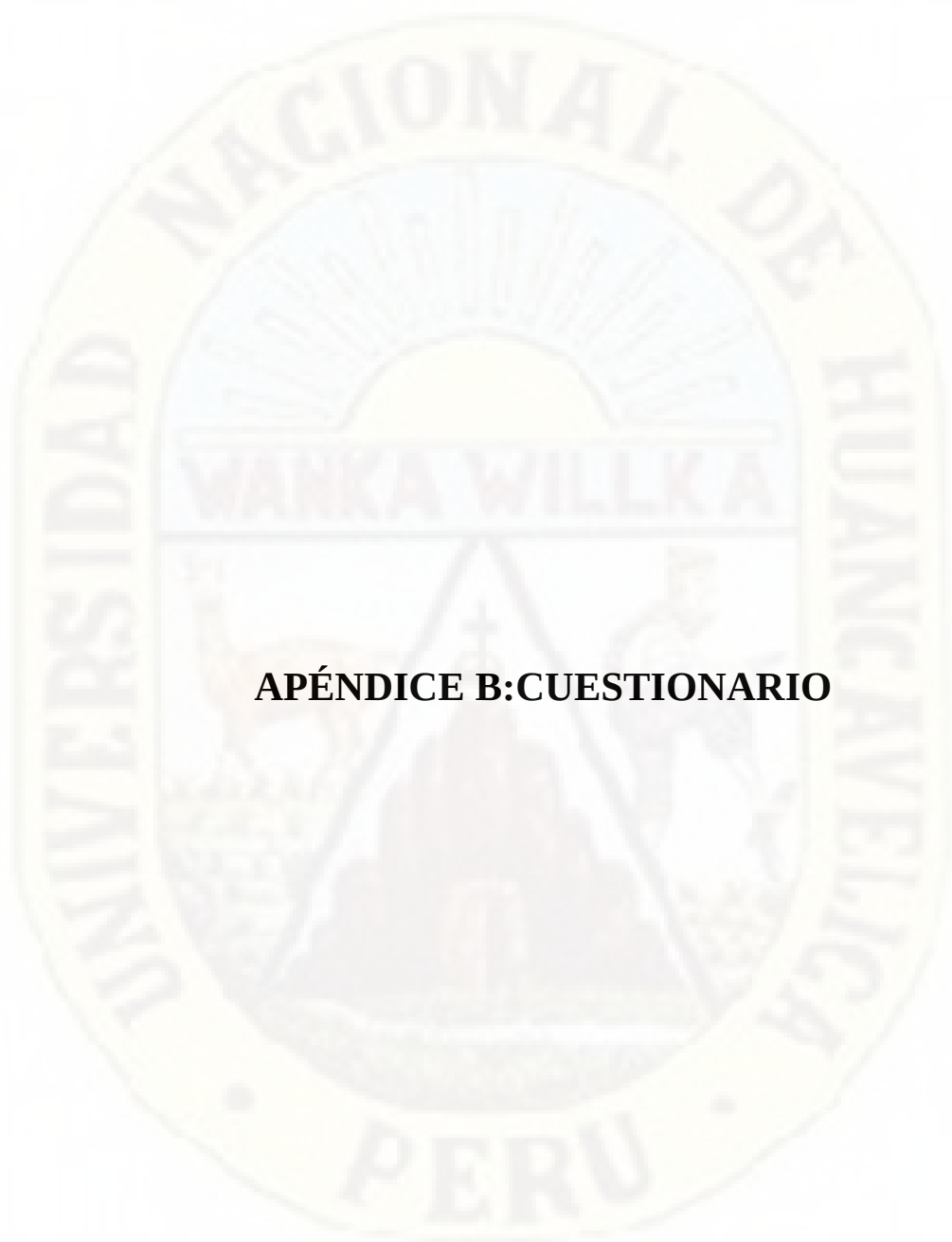


APÉNDICE A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSION	METODOLOGIA
Problema principal: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, Enero – Julio, ¿2020? Problemas específicos: ¿Cuáles son los factores demográficos asociados a	Objetivo principal: Determinar los factores de riesgo asociados a Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, Enero – Julio, 2020 Objetivos específicos: Analizar los factores demográficos asociados a Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de	La Vaginosis bacteriana es la afección vaginal más frecuente en las mujeres en edad fértil, es una enfermedad que toma mujer lo ha tenido alguna vez en su vida, principalmente en países sub desarrollados como es el caso de nuestro país. El proyecto de investigación busca identificar los factores asociados a la Vaginosis Bacteriana, ya que es la más común de todos los flujos vaginales que pueda presentar la mujer en edad fértil, además de	H₁: Existe asociación entre los factores de riesgos con la Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, Enero – Julio, 2020. H₀: No existe asociación entre los factores de riesgos con la Vaginosis	Variable 1: Factores de Riesgo: Variable 2: Vaginosis Bacteriana	Factores demográficos	Tipo de Investigación: La investigación será de tipo analítico, retrospectivo, transversal y correlacional. Nivel de Investigación: El nivel de investigación del proyecto es explicativo. Población:

Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, Enero – Julio, ¿2020? ¿Cuáles son los factores ginecológicos asociados a Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, Enero – Julio, ¿2020?	Salud de Motoy, Enero – Julio, 2020. Analizar los factores ginecológicos asociados a Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, Enero – Julio, 2020	que esta perjudica el bienestar de desarrollo personal, al identificar los factores asociados se podrá actuar buscando las medidas de prevención respecto a los factores de riesgo a los que puedan estar expuestas las mujeres en edad fértil, ya sea orientándolas con una atención en salud sexual y reproductiva, sesiones educativas.	Bacteriana en mujeres en edad fértil del Puesto de Salud de Motoy, Enero – Julio, 2020.			la población de mujeres en edad fértil es de 580. Muestra: La muestra fue 150 mujeres en edad fértil con diagnóstico de Vaginosis bacteriana.
--	---	---	--	--	--	---





APÉNDICE B: CUESTIONARIO

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ENRÍQUEZ NATEROS, LILIANA
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN:
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO:

- ESPINOZA ÑAHUI, SUSAHAM NATHALY

1.5. TESIS: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY ENERO – JULIO 2020"

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CONTENIDO	DEFICIENTE (0)	REGULAR (1)	BUENA (2)	MUY BUENA (3)	EXCELENTE (4)
1.FUNCIONALIDAD	El instrumento responde a los objetivos de la investigación planteada					X
2.OBJETIVIDAD	El instrumento esta expresado en comportamientos observables.					X
3.ORGANIZACIÓN	El orden de los ítems y áreas es adecuado.					X
4.CLARIDAD	El vocabulario es adecuado para el grupo de investigación.					X
5.SUFICIENCIA	El número de los ítems propuesto es suficiente para medir la variable.					X
6.CONSISTENCIA	Tiene la base teórica y científica que respalda					X
7.COHERENCIA	Entre el objetivo, problema e hipótesis existe una coherencia					X
8.APLICABILIDAD	Los procedimientos para su aplicación y corrección son sencillos					X

III. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD: _____

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

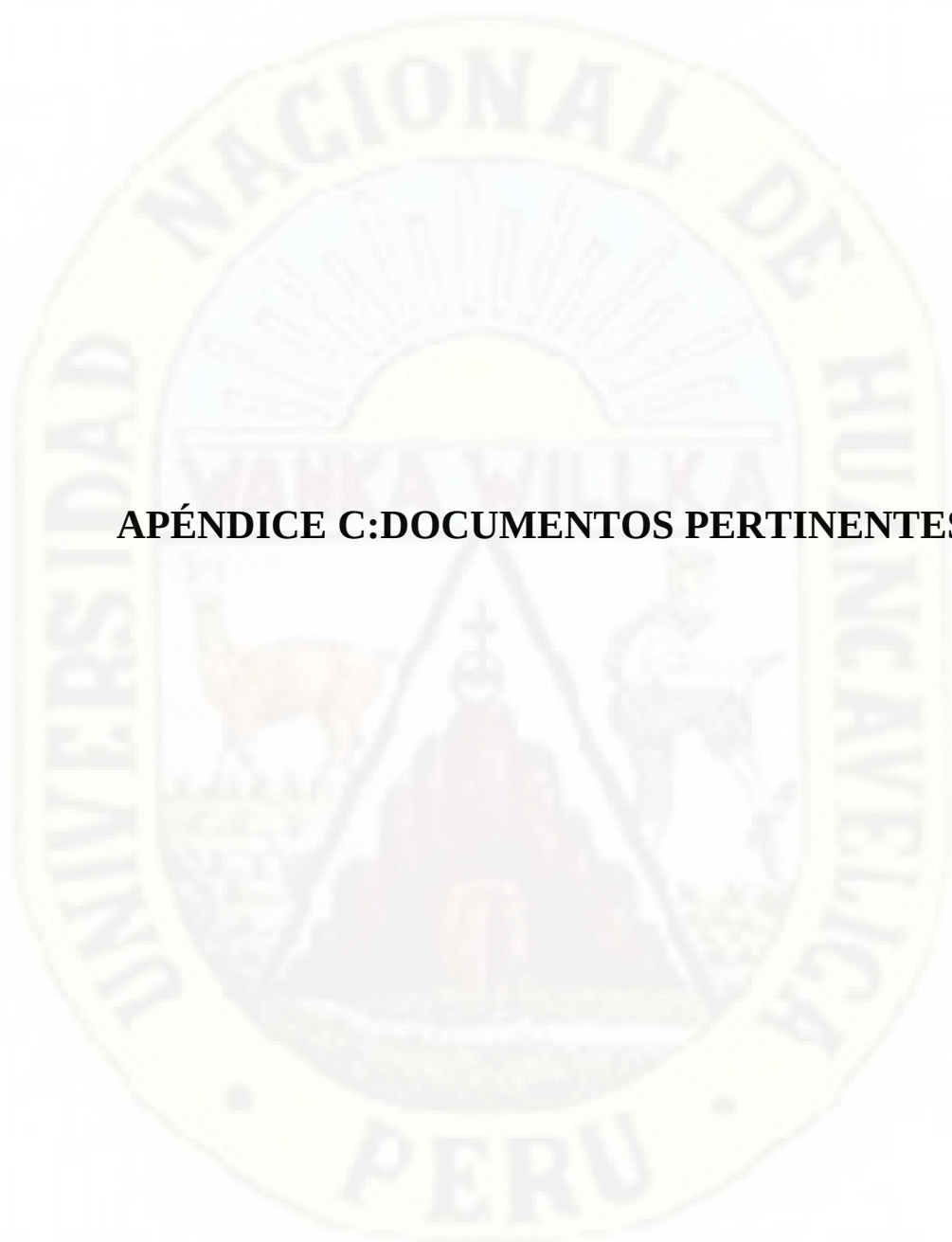
V. OBSERVACIONES:

FIRMA DEL EXPERTO:

DNI: 18657784



Karel J. P. J. Santiago
C.E.S.T.E.T.A.
C.O.P. 37457



APÉNDICE C:DOCUMENTOS PERTINENTES



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 346-2021-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 20 de mayo de 2021.

VISTO:

Oficio N° 060-2021-EPO-FCS-VRAC-UNH, de fecha (17.05.21), emitida por la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la que solicita la designación de asesor y aprobación e inscripción de Proyecto de Tesis, titulado: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO – JULIO 2020", presentado por la bachiller: ESPINOZA NAHUI, SUSAHAM NATHALY, y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 35°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°0002-2019-AU-UNH, (29.05.19) y modificado con Resolución N°00005-2020-AU-UNH, (20.08.20) donde PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto".

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica;

Que, de conformidad al inciso 18.1 y 18.2, del Artículo 18°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobado con Resolución (N°0330-2019-CU-UNH), (29.03.19) y modificado con Resolución N° 0232-2021-CU-UNH, de fecha (10.03.21) que a la letra dice: "El estudiante, bachiller o bachilleres, presenta una solicitud dirigida al director de la Escuela Profesional, acompañando el proyecto de tesis, acompañando 01 ejemplar, solicitando designación del asesor, debiendo ser un docente ordinario o contratado a tiempo completo, puede ser el asesor a propuesta del interesado. En caso de convenios o financiamientos con instituciones, un representante de dicha institución puede ser asesor par". "El director de Escuela deriva al Área de Investigación, para proponer dos asesores, de los cuales el director designa uno".

Que, de conformidad al inciso 18.4 del Artículo 18° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 0330-2019-CU-UNH, (29.03.19) y modificado con Resolución N° 0232-2021-CU-UNH, de fecha (10.03.21) que a la letra dice: "El director de Escuela solicita al decano la designación de asesor y aprobación del proyecto de investigación, vía acto resolutorio, notificando a la unidad de investigación para su inscripción".

Que, con Oficio N° 060-2021-EPO-FCS-VRAC-UNH, (17.05.21), la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud solicita la designación de asesor y aprobación e inscripción de Proyecto de Tesis, titulado: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO – JULIO 2020", presentado por la bachiller: ESPINOZA NAHUI, SUSAHAM NATHALY, y,

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 20220 -Estatuto-UNH y Resolución de Asamblea Universitaria N° 0008-2021-AU-UNH, de fecha (29.04.21);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DESIGNAR, a la Dra. Rossibel Juana, MUÑOZ DE LA TORRE, como docente asesor, del Proyecto de Tesis titulado: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO – JULIO 2020", presentado por la bachiller: ESPINOZA NAHUI, SUSAHAM NATHALY.

ARTÍCULO SEGUNDO. - APROBAR e INSCRIBIR, el Proyecto de Tesis titulado "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY, ENERO – JULIO 2020", presentado por la bachiller: ESPINOZA NAHUI, SUSAHAM NATHALY.

ARTÍCULO TERCERO – ENCARGAR, al asesor del Proyecto de Tesis, a la Dra. Rossibel Juana, MUÑOZ DE LA TORRE, para velar por su cumplimiento, ejecución y evaluación.

ARTÍCULO CUARTO. – REMITIR, la presente Resolución a las interesadas e instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



Mg. Yvonne Juana MUÑOZ DE LA TORRE
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana



Mg. Zepherino Flor DE LA CRUZ RAMOS
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

cc:
RD
DV
CA
canc
Información
General
7000000



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
(CREADA POR LEY 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Huancavelica agosto 16 del 2021

CARTA N° 010-2021-EPO-FCS-VRAC/UNH

Señorita :

Obsta. ROXANA INOCENTE CHAHUAYLACC
JEFE DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY-ACORIA

Presente.-

Asunto : SOLICITO AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS PARA TRABAJO DE INVESTIGACION DE ESTUDIANTE.

Ref : Solicitud de estudiante

De mi especial consideración:

Me dirijo a usted, para saludarla cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Obstetricia y del mío propio, a su vez; de acuerdo a la solicitud presentada por la estudiante solicito a su despacho, **la autorización para que se le pueda brindar las facilidades del caso para la recolección de datos para la elaboración del siguiente trabajo de investigación**, para lo cual se anexa:

- Solicitud de Estudiante y
- Proyecto de Tesis

Proyecto de Investigación	Estudiante	Asesora
"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL PUESTO DE SALUD DE MOTOY ENERO-JULIO 2021"	Susan Nathay, ESPINOZA RAHUI.	Dra. Rosibel Juana, MUNOZ DE LA TORRE

Sin otro en particular quedo de usted.

Cordialmente,

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Obstetricia
Dra. Clara Juana Peres Velazquez
DIRECTORA

Reg 00413410
Exp 00400187

C.c.
Arch.
CVPV/urika

Dirección: Victoria Garma N° 330 y Jr. Hipólito Unanue N° 209-Huancavelica. Teléfono: 954834546-950468300



Recibido
17-08-21
Hrs. 10:30 am
[Firma]

APÉNDICE D: EVIDENCIA FOTOGRAFICA

IMAGEN 1



Fuente: cámara fotográfica de la investigadora

Descripción: la investigadora recolectando información de las Historias clínicas

IMAGEN 2



Fuente: cámara fotográfica de la investigadora

Descripción: la investigadora clasificando las Historias clínicas.