

UNIVERSIDAD PERUANA  
DEL CENTRO

Ex Umbra In Solem



**RELACION DEL SINDROME DE FLUJO VAGINAL Y EL  
USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES  
DE EDAD FERTIL EN EL CENTRO DE SALUD  
CHUPACA -2019**

## **TESIS**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:**

**MAYHUASCA NUÑEZ SANDRA JANET**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Enfermedades Infecciosas**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**OBSTETRA**

**HUANCAYO – PERÚ**

**2020**

ASESORES DE TESIS

---

DRA. GINA FIORELLA LEON UNTIVEROS  
ASESOR METODOLÓGICO

---

MG. LUISA MODESTA VALERIO VEGA  
ASESOR TEMÁTICO

## JURADOS

---

DRA. EMILIA UNTIVEROS PEÑALOZA  
PRESIDENTE

---

MG. LUISA MODESTA VALERIO VEGA  
SECRETARIO

---

DRA. GINA FIORELLA LEON UNTIVEROS  
VOCAL

## **DEDICATORIA**

A Dios, el forjador de mi camino quien siempre me acompaña y me levanta en cada tropiezo que doy cuando quiero rendirme y siento que no puedo más.

A mis padres por su apoyo incondicional y por mostrarme el camino hacia la superación.

A mi hijo por ser mi principal motivación para seguir superándome.

## **AGRADECIMIENTO**

A los directivos de la Universidad Peruana del Centro por haberme permitido formarme en ella, gracias a todas las personas que fueron partícipes de este proceso ya sea de manera directa o indirecta gracias a todos ustedes por el aporte que el día de hoy se ve reflejado en la culminación de mi paso por la Universidad.

A cada una de mis docentes en particular a mi coordinadora Karen Muñoz Martínez por sus enseñanzas y conocimientos brindados, por cada consejo para seguir adelante a pesar de cada obstáculo que se me presentó durante mi camino universitario.

Al personal que labora en el Centro de Salud de Chupaca, por las facilidades que me otorgaron durante la recopilación de la información para la ejecución de la presente investigación.

A mis asesores por las orientaciones brindadas en el proceso de elaboración de la presente investigación.

Este es un momento muy especial que espero perdure en el tiempo, no solo en la mente de las personas a quienes agradezco, sino también a quienes invirtieron su tiempo en darle una mirada a mi proyecto de tesis; a ellos así mismo les agradezco con todo mi ser.

## RESUMEN

Introducción: el síndrome de flujo vaginal se caracteriza por presentar flujo, prurito vulvar, ardor, irritación disuria, dispareunia, fetidez vaginal. Objetivo: determinar la frecuencia del síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil que acuden al consultorio de obstetricia en el centro de Salud de Chupaca – 2019. Método: estudio de diseño descriptivo no experimental, de corte transversal, retrospectivo. Resultado: Los factores sociodemográficos: grado de instrucción 45%, la mayor procedencia es del barrio Buenos Aires, estado civil convivientes 68.6%, del grupo de encuestadas el 71.6% presentaron síndrome de flujo vaginal y el total de ellas son usuarias de métodos anticonceptivos orales. Conclusiones: Se encontró que, el 71.6% de mujeres que presenta síndrome de flujo vaginal, este está muy por encima de la mitad de la población encuestada. Además, se el 100% de las encuestadas son usuarias del método anticonceptivo oral.

**Palabras clave:** Síndrome flujo vaginal, método anticonceptivo oral, factores sociodemográficos.

## SUMMARY

Introduction: the vaginal discharge syndrome is characterized by discharge, vulvar itching, burning, irritation, dysuria, dyspareunia, vaginal stench. Objective: to determine the frequency of vaginal discharge syndrome in women of childbearing age who attend the obstetric office at the Chupaca Health Center - 2019. Method: a descriptive, non-experimental, cross-sectional, retrospective study. Result: Sociodemographic factors: degree of education 45%, the largest origin is from the Buenos Aires neighborhood, marital status cohabiting 68.6%, of the group of respondents 71.6% presented vaginal discharge syndrome and all of them are users of oral contraceptive methods . Conclusions: It was found that 71.6% of women who present vaginal discharge syndrome, this is well above half of the surveyed population. In addition, 100% of the respondents are users of the oral contraceptive method.

**Key words:** Vaginal discharge syndrome, oral contraceptive method, sociodemographic factors.

## INDICE

JURADOS .....	
ASESORAS DE TESIS .....	
DEDICATORIA.....	
AGRADECIMIENTO.....	
RESUMEN .....	
SUMMARY .....	
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN .....	2
1.4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	3
1.5. OBJETIVOS .....	3
1.5.1. OBJETIVO GENERAL .....	4
1.5.2. OBJETIVO ESPECÍFICO .....	4
<b>CAPÍTULO II - MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>5</b>
2.1. ANTECEDENTES .....	5
2.2. BASES TEÓRICAS .....	10
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	16
2.4. HIPÓTESIS .....	17
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL .....	17
2.5. VARIABLES .....	17
2.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	18



<b>CAPÍTULO III - DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	19
3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	19
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	19
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	20
3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	21
3.5. ASPECTOS ÉTICOS .....	21
<b>CAPÍTULO IV – RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	22
4.1. RESULTADOS .....	22
4.2. DISCUSIÓN .....	26
<b>CAPÍTULO V – CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	29
5.1. CONCLUSIONES .....	29
5.2. RECOMENDACIONES .....	30

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

## INDICE DE TABLAS

<u>Tabla 01:</u> Factores socio demográficos: grado de instruccion del síndrome de flujo vaginal y el uso de anticonceptivos orales en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Chupaca - 2019.....	26
<u>Tabla 02:</u> Factores socio demográficos: procedencia del síndrome de flujo vaginal y el uso de anticonceptivos orales en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Chupaca - 2019.....	27
<u>Tabla 03:</u> Factores socio demográficos: estado civil del síndrome de flujo vaginal y el uso de anticonceptivos orales en mujeres de edad fértil en el centro de salud chupaca - 2019.....	28
<u>Tabla 04:</u> Uso de anticonceptivos orales en mujeres de edad fértil en el centro de salud chupaca - 2019.....	28
<u>Tabla 05 :</u> Síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil en el centro de salud chupaca - 2019.....	29

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Un problema de salud pública frecuente en los consultorios obstétricos es el síndrome de flujo vaginal y sus síntomas que existen al mismo tiempo y define clínicamente un estado morbosos determinado de la salud.

La infección vaginal o síndrome de flujo vaginal es un proceso notoriamente infeccioso con los síntomas: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia y fetidez (mal olor) vaginal. (1) (2)

En el Perú, López et al. en Lima ha reportado una prevalencia de vaginosis bacteriana (VB) del 23,7% en mujeres que asistieron a consultorios ginecológicos siendo Clamidia 9%, y Tricomonas de 2.4% en más de 100,000 jóvenes. (3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), se reportaron que cada año se presentan más de 340 millones de casos de infecciones de transmisión entre 20 y 24 años de edad seguido por los adolescentes entre 15 y 19 años, el 28% son positivos a una infección de transmisión sexual. (4)

La prevalencia de síndrome de flujo vaginal encontrada fue de 23,7%, el promedio de edad en las mujeres con flora vaginal normal fue de 23 años en mujeres con diagnóstico de VB y en la ciudad de Huancayo 24,2 %. (5)

Dado que síndrome flujo vaginal es una patología mucha de las veces tratable, en los establecimientos estas infecciones son de alta prevalencia por ende la finalidad de este estudio es mejorar los indicadores es por ello se decidió realizar esta investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación del síndrome de flujo vaginal y el uso de anticonceptivos orales en mujeres de edad fértil en el centro de Salud Chupaca -2019?

## **1.3. Justificación de la investigación**

El presente trabajo de investigación se basa en un análisis exhaustivo sobre una de las primeras causas de Morbilidad en mujeres en edad fértil como es el síndrome de secreción vaginal.

La importancia metodológica radica en que así podemos plantear nuevas estrategias o poder priorizar las que tenemos para así contrarrestar esta problemática. Es importante poner el énfasis en las consejerías a las mujeres en edad fértil, ya que de esta manera logramos concientizarlas.

El síndrome de flujo vaginal es uno de los motivos más frecuentes de consulta en mujeres en edad fértil. La leucorrea en muchas ocasiones precede o acompaña enfermedades que pueden comprometer seriamente su salud y esto complicarse a una enfermedad inflamatoria pélvica. Además, con la realización de esta investigación se busca justificar que el uso de anticonceptivos siendo factor predisponente a causar síndrome de flujo vaginal, para esto se realizará el estudio de dicho factor que en el futuro complicará su salud reproductiva.

Según la Encuesta demográfica de salud Familiar (ENDES) 2018 público que el 25.3 % reconoce de 2 a más del síndrome de Infecciones de

transmisión sexual y el 8.7 % de las mujeres fueron afectadas por este síndrome en el último año, en el Plan de acción para la prevención y control de la infección por el VIH y las ITS (2016- 2021), lo planificado es proporcionar servicio centrado a la calidad de atención del individuo un modelo de atención acorde a la necesidad de los reside en la ciudad de Junín. Por lo tanto, mediante este estudio se pretende disminuir las incidencias de casos después del análisis de resultados.

Las enfermedades infecciosas pueden ser transmitidas de manera directa e indirectamente, de una persona a otra. Por lo tanto, es esta la línea de investigación de la presente investigación donde se plantea como objetivo determinar la frecuencia de síndrome de flujo que padecen las mujeres en edad fértil y su relación con el uso de anticonceptivos orales, donde estudios antecesores demostraron sinergismo con la infección del virus de la inmunodeficiencia humana y las ITS, siendo esta enfermedad catalogada como infecciosa y está por otro lado, incrementa la infectividad del VIH así como otras patologías como el cáncer del cuello uterino. (5)(6)

#### **1.4. Limitación de la investigación**

Internas: el tiempo limitado para la recopilación de datos por las restricciones por el inicio de la pandemia (etapa de cuarentena).

Externas: La burocracia administrativa de la institución donde se realizó la investigación.

#### **1.5. Objetivos de la investigación**

### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar la frecuencia del síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil que acuden al consultorio de obstetricia en el centro de Salud de Chupaca – 2019.

### **1.5.2. Objetivo específico**

- Identificar a las mujeres usuarias de anticonceptivos orales en mujeres de edad fértil que acuden al consultorio de obstetricia en el centro de Salud Chupaca – 2019.
- Identificar los factores socio demográficos del síndrome de flujo vaginal y el uso de anticonceptivos orales en mujeres de edad fértil en el centro de Salud Chupaca -2019

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

**Santana C., Vicet M., Viñas L., Chávez M., en el año 2018.** Determinar el comportamiento del síndrome del flujo vaginal y algunos de los factores relacionados en mujeres con estudios citológicos. El tipo de estudio fue retrospectivo observacional en consultas ambulatorias de ginecología del Centro Médico de Diagnóstico Integral Rafael Urdanta, en el año 2015. El universo constituido por 1 195 y muestra no probabilística por método aleatorio simple de 240 pacientes. El grupo etario con mayor prevalencia fue de 25 a 29 años 17,95 %. Los factores predisponentes: inicio precoz de las relaciones sexuales 42,92 %, sexo sin protección 79,91 %, referencia de leucorrea 71,79 % y hábitos de higiene inadecuados 56,41 %. Las características de una vaginosis bacteriana, no adherente en 35,83 % de los casos. (9)

**Zapata J., Pérez A., Tirado A., Gonzales J., Velásquez S., en el año 2018.** Identifico los factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y Lesiones Intraepiteliales Escamosas de Cuello Uterino (LEICU) en estudiantes universitarias de Medellín-Colombia. Estudio observacional analítico transversal con una muestra a conveniencia de 176 estudiantes. Se exploró la asociación estadística de la presencia de IV o LEICU con variables de interés a través de la Odds Ratio (OR) y su intervalo de confianza de 95% (IC95%). Se asumió asociación estadística con  $p < 0,05$ . Resultados: Se encontró ASCUS en el 9,1%; LEICU de bajo grado en el

4,5%, e infecciones vaginales en el 30.7% de las participantes, siendo la vaginosis bacteriana la infección más común. Además los antecedentes previos de VPH tienen asociación estadística con el ASCUS OR=36,69 IC 95% (3,56-378,15) y con las vaginosis por Gardnerella OR=10,57 IC 95%(1,07-104,64), mientras que las infecciones urinarias tuvieron asociación estadística con la candidiasis OR=4,46 IC 95% (1,21-16,5). (10)

**Castro C., Guillermo V., en el año 2018.** Estudio sobre la eficacia de 2 fármacos y su efecto clínico destinados para el tratamiento síndrome de flujo vaginal. La investigación fue observacional, comparativo donde incluyeron pacientes mujeres diagnosticadas con síndrome de flujo vaginal con tratamiento de fluconazol-secnidazol o terconazol-clindamicina en 12 ciudades de Colombia, siendo monitorizadas por 8 días ( $\pm$  3 días). La muestra fue de 176 pacientes, pero solo 87% completaron el seguimiento. La edad de mayor prevalencia es de 18 y 67 años; 76% iniciaron con fluconazol-secnidazol y 24% con terconazol-clindamicina. Los resultados obtenidos fueron de disminución de los síntomas: flujo ( $p = 0.0000$ ), prurito ( $p = 0.002$ ), irritación ( $p = 0.0000$ ), mal olor ( $p = 0.001$ ) y dispareunia ( $p = 0.4$ ). El uso del producto combinado es más usual fluconazol-secnidazol. La adherencia al tratamiento fue de 86%. La proporción de disminución de los síntomas con imitaciones de 15 y 40%; para el flujo vaginal fue superior a 70% (fluconazol-secnidazol: 115 de 121 y terconazol-clindamicina: 29 de 41). (11)

**Arango J., Arredondo M., Cardona J., en el 2018.** Analizar los factores clínicos y sexuales asociados con VB, Cándida spp. y Trichomonas spp.



en una Institución Prestadora de Servicios de Salud de Medellín. La investigación fue transversal, con la muestra 27.576 mujeres. Los datos se analizaron en SPSS 24.0. La prevalencia de VB fue 17,6, también siendo los adolescentes el grupo de mayor prevalencia 21,9%, residentes en corregimientos 18,8%, con flujo vaginal 21,9%, inflamación 19,8%, IRS en edad temprana 19,8% y de 4 a más compañeros sexuales 20,4%. La prevalencia de *Cándida spp.* fue 3,1% con mayor ocurrencia en las adolescentes 5,7%, con 0-1 gestaciones 3,9%, con flujo 5,3%, prurito 7%, ardor 6,5%, inflamación 4% e IRS en la adolescencia temprana 3,4%. (12)

**Abril C., en el año 2017.** El objetivo fue determinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados con las infecciones vaginales en mujeres de 15 a 49 años del servicio de Ginecología del Centro de Especialidades Central Cuenca (IESS), el tipo de estudio en la investigación es observacional, analítico, corte transversal; muestra: 430 mujeres. Se la muestra es: fresco, Gram, Papanicolaou y colposcopia. Se consideró resultados significativos: valores de  $p < 0,05$ . Muestra conformada por mujeres entre 25-44 años (80%) ( $35,85 \pm 7,5$ ); residencia urbana: 71,2%; casadas: 57,2%; instrucción superior completa: 37,2%; multíparas 56%; mestizas: 99,5%; nivel económico medio 43%. La infección vaginal fue de 62,1%; VB 62,92%; candidiasis: 30,33%; tricomoniasis: 6,74%. Colposcopia alterada en el 66%, Criterios de Nugent: VB: 43,5%. (13)

**López L et al. En el año 2016.** El objetivo fue determinar la prevalencia de VB y factores asociados en mujeres peruanas de 18 a 29 años. La investigación es de tipo transversal, la muestra es de 6322 mujeres. La prevalencia de VB fue de 23,7% (IC95%: 22,6–24,7) y se asoció con el

número de parejas en el último año (RP: 1,22, IC 95%: 1,03–1,44,  $p=0,020$ ; para dos parejas y RP: 1,46, IC 95%: 1,23–1,74,  $p<0,001$  para tres o más parejas), no usan método de barrera (RP: 1,16, IC95%: 1,01–1,34,  $p=0,034$ ), ser residente de la sierra (RP: 1,18, IC 95%: 1,05– 1,31,  $p=0,004$ ) y tener flujo vaginal anormal (RP: 1,20, IC 95%: 1,09– 1,33,  $p<0,001$ ). (14)

**Gonzales E., en el año 2016.** El Objetivo fue determinar los factores que se asocian a las infecciones vaginales en gestantes. El 51.3% presenta Candidiasis vaginal, el 38.5% presenta vaginosis bacteriana y el 10.2% presenta tricomoniasis. Dentro de sus características sociodemográficas predominó la edad 20 a 35 años 74.4%, es conviviente 71.8%, con instrucción secundaria 66.7%. Los antecedentes ginecoobstétricos son: la mayor parte de gestantes inicio su vida sexual antes de los 19 años 89.7%, y tuvieron con anterioridad flujo vaginal anormal 74,4% y con prurito vulvar 51.3%. Mala técnica de higiene después de defecar 46.2%, usan ropa íntima sintética 66.7%, usan protectores diarios 59%, la pareja no se realiza higiene de genitales diariamente 51.3%, el esposo no se lava las manos antes y después de ir al baño 94.9%. (15)

**Moncayo D., en el año 2015.** El objetivo fue determinar la presencia y frecuencia de *Cándida albicans*. Los resultados obtenidos en el laboratorio sobre la medición de pH, el KOH al 20%, el cultivo en agar sabouraud y tubo germinal donde se pudo evidenciar la presencia de *Cándida albicans* en un 36.79%, pH vaginal de 4 en un 69.23% y un pH de 5 en un 30.77%. La edad de IRS (16 y 24 años) con un 71.79%, Número de Parejas sexuales (Una pareja) 76.92%, Multiparidad 43.59%, Grado primario de instrucción 56.41%, embarazo 55.56%, uso de vestimentas ajustadas

48.71%, automedicación 58.97%, uso método anticonceptivo moderno oral 46.15%. (16)

**Ccencho J. y Condori L., en el año 2015.** El objetivo fue determinar la relación de síndrome de flujo vaginal y los hábitos de higiene en gestantes del Centro de Salud Ascensión Huancavelica-2015. En el SFV en embarazadas, el 38,80% no tuvieron esta enfermedad y 61,30% si lo presentaron. Hábito de higiene íntima, 38,80% realizan su higiene genital ( $\geq 3$  veces), el 60% el uso de recipiente para higiene genital, el 100% utiliza una toalla limpia para su secado y la forma de secarse es de adelante hacia atrás en el 80% de ellas, 61,25% uso de jabón de higiene íntima, 67,50% uso de infusiones para la higiene, 66,30% uso de ropa interior de algodón y 78,80% uso de ropa íntima ni ajustada ni suelta(17)

**Vásquez D., García R., Alejandro G., Escalonilla B. en el año 2015.** El objetivo fue determinar el uso de anticonceptivos durante el puerperio y la lactancia exclusiva y evaluar su adecuación. La muestral es 351 mujeres, procedentes de distintas zonas del Área de Toledo y con hijos de 6 a 24 meses. Durante el puerperio, un 37,9% (n= 134) no usa método anticonceptivo modernos. El preservativo es de mayor uso y los anticonceptivos hormonales orales, tanto en este periodo como durante la lactancia materna exclusiva. Durante la LME, el 75% utilizó anticonceptivos, de ellas el 54,8% mantenía el que habían utilizado antes del embarazo y el 16,9% abandonó el uso de algún método anticonceptivo, sobre todo los anticonceptivos orales, porque pensaban que podían dañar al bebé. El uso de medroxiprogesterona 53,7% en el puerperio y del 71% durante la lactancia. (18)

**Bonilla G., AM; Rodríguez Villar, V.; Miranda Moreno, MD, en el año 2015.** El objetivo fue conocer los beneficios como los riesgos del uso de anticonceptivos orales relacionado con el posible desarrollo de diferentes tipos de cáncer. La finalidad de los anticonceptivos orales es para, evitando el embarazo. Existe evidencia de que los anticonceptivos orales se asocian a efectos secundarios, pero también es grande en sus beneficios. El propósito de este artículo es aumentar el conocimiento en cuanto a su relación con el cáncer concretamente. En un informe de La International Agency for Research on Cancer 2002 analiza los datos de ocho estudios para evaluar la relación existente entre el uso de anticonceptivos orales y dicho riesgo en mujeres que tenían infección por virus del papiloma humano (VPH) así como las mujeres que no usaron los métodos orales fueron motivo de estudio. Se encontró aumento casi tres veces el riesgo entre las mujeres que habían usado anticonceptivos orales durante 5 - 9 años en comparación con las que usaron. Las características halladas fueron las que utilizaron anticonceptivos orales de  $\geq 10$  años, siendo el riesgo de cáncer de cérvix cuatro veces mayor a adquirirlo. (19)

## **2.2. Bases teóricas**

### **SINDROME DE FLUJO VAGINAL**

Es un síndrome muy común incluso a lo largo de la historia que aglomera un conjunto de signos y síntomas molestos para la mujer en edad fértil siendo la afectada y motivo de consulta obstétrica; sus manifestaciones clínicas son: prurito vulvar, ardor, irritación disuria, dispareunia, fétida, a causa de la invasión y multiplicación de microorganismo y como resultado el desbalance en el ecosistema vaginal. (18)

El síndrome de flujo vaginal es una ITS consta de un grupo de síntomas y signos clínicos que presenta la mujer en edad fértil, que es manera de poder decidir el tratamiento eficaz y apropiado. El procedimiento antimicrobiano es común mente utilizado para tratar los microorganismos patógenos principales, esto a su vez permite la atención en el primer nivel por el personal obstetra donde solo se puede hacer un diagnóstico clínico y no etiológico; lo importante es atender en primera consulta y de esta manera evitar el contagio de las ITS según la OMS.

En su mayoría de las mujeres suelen presentar síntomas de síndromes vaginales y haciéndose presente incluso el trastorno de un origen no infecciosa pudiese atribuirla por reacciones alérgicas uso de ropa interior sintética y lo utilizado para la higiene íntima, entre otros el lavado de manos previamente a la higiene del periné, el uso de toallas higiénicas de forma prolongada, uso de tampones más de > 8 horas y ser usuaria de método moderno oral. (19).

El protocolo de atención nos ayuda a determinar un diagnóstico y adecuado tratamiento, el tratamiento se extiende a la pareja sexual, dentro de la estrategia de la OMS en la estrategia mundial del sector de la salud contra las ITS 2016-2021 (20); así mismo dentro del objetivo 3 del Plan nacional del Buen Vivir en el cual la salud sexual y reproductiva es considerada una argumento importante que consta con lineamientos y metas: considerando al varón como parte de la solución de la problemática de salud, ITS, cáncer de mamas, cáncer de cérvix y el aborto:

Políticas y lineamientos estratégicos del Plan nacional del Buen Vivir:

- a.- Plantear estrategias preventivas en determinantes sociales.
- b.- Considerar el perfil epidemiológico.
- c.- Fortalecer el sistema de vigilancia y control epidemiológico.
- d.- Implementar y controlar la manipulación de sustancias tóxicas y /o agroquímicos.
- e.- Promover el auto cuidado del individuo, familia y comunidad con énfasis en educación en salud.
- f.- Promover el control de casos de las ITS, y de esta manera epidemias.
- g.- Implementar e impulsar las medidas de prevención mediante la medicina preventiva” (21).

En el cumplimiento a las líneas de investigación planteada por el Ministerio de Salud Pública en el Perú en el marco de la Salud Sexual y Reproductiva y Atención primer primaria.

A nivel mundial la prevalencia es evidente en mujeres MEF con infección difiere entre el 10-90% y en gestantes hasta el 80%, al analizar la prevalencia de casos: la VB puede presentarse hasta un 30% en mujeres entre 14 y 49 años (22). La VB es más de 50% en paciente sintomáticas (21) mientras que la candidiasis es el 10 al 25% (23).

Según Gardner y Dukes, se comienza a describir un nuevo síndrome inespecífico donde se identifica al *Haemophilus vaginalis*, donde se le otorga diferentes nombres hasta el año 1984 cuando es nomenclatura de *Gardnerella Vaginalis* donde los *Lactobacillus* son sustituidos por bacterias aerobias y anaerobias. Puede presentarse uno o varios síntomas: olor a pescado, flujo cuantioso y homogéneo, pH vaginal >4,5, test de aminas positivo (26).

El flujo vaginal está presente hasta el 52% de las mujeres, con valor predictivo positivo de 42,1% y negativo de 88,7%, la alteración del pH, los síntomas clínicos y presencia de células clave siendo el signo más asertivo para VB (26). Es un problema de salud pública en el primer nivel de atención y estar relacionada con mujeres sexualmente activa y complicaciones ginecológicas, la VB se complica con la incidencia de casos de patología de enfermedad pélvica inflamatoria y parto pre término (25).

En otros estudios hacen referencia que la VB puede presentarse en mujeres que no IRS es decir su forma de trasmisión no sexual, tornándose controversia su inicio patológico y además se recomienda tratamiento en pareja para evitar la reincidencia de la patogenicidad. Factores asociados en pacientes con múltiples parejas, uso de duchas vaginales y de dispositivos intrauterinos, su importancia en el diagnóstico y tratamiento oportuno anticipa a complicarse en enfermedad pélvica e infertilidad, ruptura prematura de membranas y corioamnionitis (25,26).

Los procedimientos de tratamiento sindrómico son para un diagnóstico y tratamiento rápido, eficiente y económico (27). El uso de protocolos y normativas evitara el uso inadecuado de medicamentos y la reincidencia de esta infección. (19)

La OMS, informa que la candidiasis vaginal se presenta en el 95% y, en Latinoamérica, es considerada la segunda causas de las vulvovaginitis en mujeres en edad fértil; las especies de *Candida albicans* por su característica de hongo oportunista a veces haciéndose presente en la etapa menstrual, se encuentra presente en paciente con tratamiento de antibioticoterapia de amplio espectro. (28)

La vagina tiene un sistema de auto defensa que es el PH y está esta ligada al ecosistemas microbiano, cada etapa de vida es diferenciada: en la pubertad se encuentra entre 6.8 y 7.2, en fase premenstrual se encuentra entre 3.8 y 4.2, y durante el resto del ciclo el pH varía entre 4 y 5. La *Candida albicans* incrementa la acidez del pH vaginal, apareciendo los síntomas a diferencia si se asocia a bacterias será mayor a 4.7. El pH menor a 4.5 tiene sensibilidad de 83.72% en el diagnóstico de candidiasis; La adaptación de la *C. albicans* y su crecimiento en situación extrema se da gracias al gen PHR 1 cuya función es sintetizar la pared celular, este gen a pH neutro se expresa al máximo; sin embargo, a un pH ácido su expresión se inhibe; a pesar de ello, al transformarse *C. albicans* llevar a cabo su función en un pH entre 2 a 4. (28)

El factor de comorbilidad tenemos la diabetes sin control, y demás factores como uso de antibióticos, niveles elevados de estrógenos: usuarias de anticonceptivos orales, etapa gestacional y terapia estrogénica, enfermedades inmunosupresoras y los síntomas pueden variar como prurito, presencia de exudados blanquecinos, disuria, mucosa eritematosa, lesiones cutáneas en la región vulvo- perineal. (29).



La *Trichomona vaginalis* (TV) es un parasito con 4 flagelos que pertenece al género de protozoo, es una ITS y representa entre un 10 a 25% de todas las ITS (26); fue descrito por primera vez por Donne en 1836. El hombre es considerado el vector y huésped, ser social con múltiples parejas sexuales, este germen puede estar presente en fluidos corporales. La incubación es de 3-28 días (7-21 días). También hay transmisión perinatal. Puede ser asintomática en un 3-15%. (30)

La TV es anaerobio, se acentúa en periodo menstrual proliferando con sales de hierro y glucosa que se encuentra en la etapa fértil de la mujer. En la mujer se encuentra en la zona de la vagina, uretra y glándulas periuretrales y de Bartholino. En el varón, en la uretra, próstata, vesículas seminales y surco balano prepucial.

Uno de los factores repetidos en la ITS son las parejas múltiples, siendo la probabilidad de infección después de una relación sexual, en la mujer es del 87%, y en el hombre del 70% (30).

La infección por *Trichomona vaginalis* su cuadro clínico es eritema vulvo vaginal, edema, secreción transvaginal,  $\text{pH} \geq 6$  y lesiones en cuello de útero (25).

## **FACTORES DE RIESGO**

El reporte de ITS puede ser favorecida por el uso de antimicrobianos de amplio espectro sin control, la higiene inadecuada, el uso de duchas vaginales, la presencia de malformaciones genitourinario, el retraso

psicomotor, diversos padecimientos neurológicos y condición económico bajo, diversos estudios señalan que los factores sociodemográficos son importantes. Los factores que favorecen de forma directa o indirecta, produciendo desequilibrio ecológico vaginal y haciéndose evidente con la clínica de la patología.

Las drogas hacen que prolifere el entretenimiento y la presencia del sexo ilegal informal, y otros factores no menos importante inicio temprano de las relaciones sexuales en etapa adolescente, sexo sin protección y planificación familiar. (18)

### **ANTICONCEPTIVO**

Las hormonas como es el nivel de estrógenos y progesterona favorecen la adherencia de *Cándida albicans* a las células epiteliales de la vagina favoreciendo la germinación, transformando estos cambios a la manifestación sintomática y asintomática de la infección cuando la mujer en edad fértil usa un método moderno de planificación familiar.

Otro método es el dispositivo intrauterino (DIU), es controversial su uso donde se afirma que no protege contra las ITS, ya sea por cambios bioquímicos, histopatológicos y celulares en el endometrio, favorece la formación de prostaglandinas dentro del útero. (19)

El uso del DIU facilita el ascenso de los microorganismos a otros órganos, y complicando su vida reproductiva hasta la esterilidad (21)

## **2.3 Definiciones conceptuales**

### **Planificación familiar**

Es la decisión informada donde la pareja elige cuantos, cada cuanto tiempo tener los hijos. Además, se contempla la educación sexual de la pareja en la utilización de métodos anticonceptivos modernos y de esta manera mejorar la salud de la madre, sus hijos y su familia. (22)

### **Salud sexual y reproductiva**

Es el estado de bienestar físico, mental y social, se refiere sobre un enfoque positivo hacia las relaciones sexuales y sexualidad de pareja con plena libertad. (22)

### **Síndrome de flujo vaginal**

Proceso infeccioso con presencia de secreción vaginal con características: leucorrea fétida, prurito vulvar, disuria y dolor por un coito. (23)

## **2.4. Formulación de Hipótesis**

Existe relación entre el síndrome de flujo vaginal y el uso de anticonceptivo oral en mujeres de edad fértil en el Centro de salud Chupaca 2019.

## **2.5. Variables**

- Síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil en el Centro de salud Chupaca 2019
  - SFV
  - Edad fértil
- El uso de anticonceptivos orales en mujeres de edad fértil en el Centro de salud Chupaca 2019

## 2.5.1. Operacionalización de las variables

Variable	Definición Operacional	Tipo de variable	Dimensiones	Definición Operacional de dimensiones	Nivel de medición o escalas	Indicador	Valor
Uso de método anticonceptivo oral combinado	Es el uso de hormonas sintéticas (estrógeno y progesterona) de administración oral, para la anticoncepción.	Cualitativa	Anticonceptivo oral combinado	Usuarías con el uso de anticonceptivos orales	Nominal	Historias clínicas	Si/No
Síndrome de flujo vaginal	Infección de transmisión sexual con síndrome: flujo, prurito vulvar, disuria, dispareunia, fetidez vaginal, producido por microorganismos y desequilibrio del PH vaginal.	Cualitativa	Diagnostica registrado en la historia clínica.	Cliente externo con el diagnóstico de síndrome de flujo vaginal.	nominal	Historia clínica	SI/NO

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo y nivel investigación

El siguiente trabajo es de diseño descriptivo no experimental, de corte transversal, retrospectivo ya que recogerán datos de las historias clínicas atendidas durante el año 2019.

#### 3.2. Población y muestra

La población estuvo comprendida por 300 mujeres en edad fértil atendidas en el C.S. Chupaca durante el año 2019.

Muestra

Prueba Ho:  $p = 0.4800$ , donde  $p$  es la proporción en la población

Suposiciones:

alfa = 0.0500 (2 lados)

potencia = 0.8000

alternativa  $p = 0.5900$

Tamaño de Muestra requerida estimada:

$n = 169$

**Interpretación:** La siguiente formula es una fórmula que se utilizó para un análisis descriptivo en donde se requiere establecer una proporción de una población. Se ha tomado como valores estadísticos el Alpha: 0.05, y un poder de 0.80. Que son valores estándar para una población. Se obtiene que el mínimo de tamaño muestral es de 169 el estimado para este

tipo de población. Se debe tener en cuenta que a mayor cantidad de muestra mayor representatividad de la población se tendrá.

- Criterios de Inclusión:

- Mujeres en edad fértil atendidas en el C.S. Chupaca 2019.
- Mujeres con el diagnóstico de síndrome de flujo vaginal.

- Exclusión:

- Historias clínicas sin datos requeridos para este estudio.
- Pacientes no registradas en el libro de atención diaria

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La investigadora elaboró su propio instrumento, ficha de recolección de datos, que consta de 9 características a considerar, refiriéndose así: a un código para poder mantener en reserva los datos de la mujer en edad fértil, edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, si presentó Síndrome de Flujo Vaginal. **ANEXO 1**

La técnica que se utilizó fue la de recolección de datos registrados en la historia clínica durante el año 2019.

### **3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico**

Se realizó la recolección de datos y su procesamiento mediante Excel 2010 y posteriormente se trabajarán en un paquete estadístico SPSS V.22.

Análisis Univariado:

Se obtuvieron la frecuencia de datos procesados y su interpretación se utilizo la presentación en porcentajes y numeración.

#### Análisis Bivariado

Se determinó la relación del SFV y el uso de anticonceptivos orales en mujeres de edad fértil en el centro de Salud Chupaca.

### **3.5. Aspectos éticos**

La presente investigación fue revisada por el Comité de Ética de la UPeCEN.

La recopilación de los datos fue obtenida de análisis documentario historia clínica del servicio de admisión del mencionado nosocomio. **ANEXO 2**

El presente estudio fue presentado a la jefatura del Centro de Salud Chupaca acompañado con el proyecto titulado “RELACION DEL SINDROME DE FLUJO VAGINAL Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES DE EDAD FERTIL EN EL CENTRO DE SALUD CHUPACA -2019”. El cuál concedió el permiso y facilidades necesarias para efectuar el proyecto. **ANEXO 3**

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

**TABLA 01: FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCION DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD CHUPACA -2019**

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
SIN INSTRUCCION	2	1.18
PRIMARIA INCOMPLETA	11	6.51
PRIMARIA COMPLETA	19	11.24
SECUNDARIA INCOMPLETA	45	26.63
SECUNDARIA COMPLETA	61	36.09
SUP NO UNIVERSITARIO	18	10.65
SUPERIOR UNIVERSITARIO	12	7.1
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>

**Fuente: Centro de Salud Chupaca -2019**

**Interpretación:** Se observa que la mayoría de mujeres en edad fértil de este Centro de Salud tiene secundaria completa, sin embargo, no llega al 50% de la población, un porcentaje cercano es de aquellas mujeres que han realizado la secundaria incompleta. Se observa que muy pocas tienen estudios superiores ya sean universitarios o no universitarios.



**TABLA 02: FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS: PROCEDENCIA DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD CHUPACA -2019**

<b>PROCEDENCIA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
YAUYO	13	7.69
CALLABAYAURI	8	4.73
SAN JUAN	22	13.02
LIBERTAD	15	8.88
CARMEN ALTO	21	12.43
VICTORIA	13	7.69
BUENOS AIRES	28	16.57
PINCHA	20	11.83
MALVINAS	11	6.51
AZANA	14	8.28
VISTA ALEGRE	3	1.78
LA PERLA	1	0.59
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>

**Fuente: Centro de Salud Chupaca -2019**

**Interpretación:** Se observa que la mayor procedencia es de Buenos Aires, seguido de San Juan y posteriormente Carmen Alto, aunque se observa que existe un acopio distribuido de los lugares de procedencia.

**TABLA 03: FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD CHUPACA -2019**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
SOLTERA	28	16.57
CONVIVIENTE	116	68.64
CASADA	25	14.79
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>

**Fuente: Centro de Salud Chupaca -2019**

**Interpretación:** En la presente tabla se observa que, más de la mitad de las mujeres son convivientes y existen bajos porcentajes de mujeres solteras y casadas.

**TABLA 04: USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD CHUPACA -2019**

<b>USO ANTICONCEPTIVO ORAL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
SI	169	100
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>

**Fuente: Centro de Salud Chupaca -2019**

**Interpretación:** Se observa que la totalidad de las mujeres de esta muestra usan anticonceptivos orales

**TABLA 05: SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD CHUPACA -2019**

<b>SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
NO	48	28.4
SI	121	71.6
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>

**Fuente: Centro de Salud Chupaca -2019**

**Interpretación:** Se observa en la presente tabla un gran porcentaje de mujeres que presenta síndrome de flujo vaginal, este está muy por encima de la mitad de la población.

## 4.2. DISCUSIÓN

Según la Organización mundial de la Salud, cada día, más de un millón contraen Infecciones de Transmisión sexual y dentro de este grupo de infecciones se encuentra el síndrome de flujo vaginal, se estima que va incrementándose y que existen mujeres infectadas que tiene un efecto profundo en la salud sexual y reproductiva en todo ser humano en el mundo. En la práctica obstétrica, los manejos sindrómicos representan un problema de salud frecuente motivo de consulta en su mayoría. Considerando los resultados en la presente investigación se encontró que el 71.6% de mujeres que presenta síndrome de flujo vaginal, este está muy por encima de la mitad de la población (ver tabla 05). Este resultado es cercano al obtenido por **Santana C, Vicet M, Viñas L, Chávez M**, en su investigación sobre comportamiento del síndrome del flujo vaginal y algunos de los factores concomitantes en mujeres que acuden a realizarse citología orgánica, donde el 71.79% presentaron leucorrea en mujeres de 25 – 29 años (9). Este resultado encuentra similitud inversa con la investigación de **Zapata J., Pérez A, Tirado A-, Gonzales J., Velásquez S.**, en el año 2018.

Explorar factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y Lesiones Intraepiteliales Escamosas de Cuello Uterino (LEICU) en estudiantes universitarias de Medellín-Colombia. Donde muestra que el 30.7 % menos de la mitad afectadas con las infecciones vaginales. (10)

El 100% de las mujeres de esta muestra usan anticonceptivos orales. de igual manera en el estudio de **Moncayo D**, en su investigación tuvo como finalidad determinar la presencia y frecuencia de *Cándida albicans*, donde se pudo evidenciar que también son usuarias de método anticoncepción hormonal oral

46.15%. (16) Entre las mujeres que habían usado anticonceptivos orales durante 10 años o más, el riesgo de cáncer de cuello uterino era cuatro veces mayor. (19) En cuanto a otras investigaciones se encontró similitud **con Bonilla García, AM; Rodríguez Villar, V.; Miranda Moreno, MD**, este estudio consiste en dar a conocer tanto los beneficios como los riesgos del uso de anticonceptivos orales, en relación al posible desarrollo de diferentes tipos de cáncer, del riesgo se incrementa por la infección de las ITS. (19)

Por otro lado, los factores sociodemográficos de riesgo, en usuarias que utilizan el método anticonceptivo oral: el factor grado de instrucción se puede observar que la mayoría de mujeres en edad fértil tiene secundaria completa, sin embargo, no llega al 50% de la población, un porcentaje cercano es de aquellas mujeres que han realizado la secundaria incompleta. Se observa que pocas tienen estudios superiores ya sean universitarios o no universitarios. En cuanto al factor procedencia, la mayor procedencia es de Buenos Aires, seguido de San Juan y posteriormente Carmen Alto, aunque se observa que existe un acopio distribuido de los lugares de procedencia. En cuanto al factor estado civil; el 68.6% son convivientes, seguido por el 16.5 % son solteras y 14.7 % casadas, siendo más de la mitad de las mujeres son convivientes y existen bajos porcentajes de mujeres solteras y casadas. De igual modo se evidencia similitud en la investigación de **Abril CP, en el año 2017** (11). Este estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados con las infecciones vaginales en pacientes de 15 a 49 años que acuden al área de Ginecología del Centro de Especialidades Central Cuenca (IESS), muestra conformada por mujeres entre 25-44 años (80%) ( $35,85 \pm 7,5$ ); residencia urbana: 71,2%; casadas: 57,2%; instrucción superior completa: 37,2% (13)

En la investigación de **Gonzales E., en el año 2016** (13). Su estudio fue determinar los factores personales asociados a infecciones vaginales en gestantes. Se obtuvo como resultado que: 51.3% presenta Candidiasis vaginal, el 38.5% presenta vaginosis bacteriana y el 10.2% presenta tricomoniasis. Dentro de las características sociodemográficas de las gestantes de 20 a 35 años (74.4%), es conviviente (71.8%), con instrucción secundaria (66.7%).(15)

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

- Se encontró que, el 71.6% de mujeres que presenta síndrome de flujo vaginal, este está muy por encima de la mitad de la población encuestada.
- Así mismo, se pudo observar que el 100% de las encuestadas son usuarias del método anticonceptivo oral.
- Los factores sociodemográfica de riesgo, en usuarias que utilizan el método anticonceptivo oral: el factor grado de instrucción se puede observar que la mayoría de mujeres en edad fértil tiene secundaria completa, sin embargo, no llega al 50% de la población, un porcentaje cercano es de aquellas mujeres que han realizado la secundaria incompleta. Se observa que pocas tienen estudios superiores ya se universitarios o no universitarios. En cuanto al factor procedencia, la mayor procedencia es de Buenos Aires, seguido de San Juan y posteriormente Carmen Alto, aunque se observa que existe un acopio distribuido de los lugares de procedencia. En cuanto al factor estado civil; el 68.6% son convivientes, seguido por el 16.5 % son solteras y 14.7 % casadas, siendo más de la mitad de las mujeres son convivientes y existen bajos porcentajes de mujeres solteras y casadas.

## 5.2. Recomendaciones

- Se debe brindar educación en salud a las mujeres en edad fértil del distrito de Chupaca en relación a los síndromes de flujo vaginal, para reconocer la infección en su etapa temprana y búsqueda de atención oportuna.
- Es importante realizar un buen interrogatorio a las usuarias de método anticonceptivo oral, para poder indagar las infecciones vaginales, para si identificar oportunamente los SFV y factores etológicos, para brindar un tratamiento adecuado y sugerirle otro método anticonceptivo moderno a la usuaria.
- Se debe mejorar las competencias del personal de salud teniendo en cuenta los factores de riesgo para un manejo y tratamiento oportuno y eficaz a fin de reducir las incidencias de casos y estas a su vez reducir complicaciones.



## BIBLIOGRAFIA

1. [OMS] Organización Mundial de la Salud. [ Infección de Transmisión Sexual. 2017]. 2019 [citado 13-abril-2019]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).
2. Pradenas M. Infecciones cervicovaginales y embarazo. Revista Médica Clínica las Condes. 2014 noviembre. 25(6).
3. Zavaleta K. Perfil epidemiológico, clínico y microbiológico de la vulvovaginitis de las gestantes atendidas en consultorios Materno Perinatal del Hospital Sergio E. Bernales, julio-diciembre. [Tesis]. Lima Perú: Universidad San Juan Bautista, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2018.
4. Capote, A y Et Al. Necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes en la Habana Vieja, Cuba. Rev. Cubana Salud Pública vol.43 n°2. Cuidada de la Habana abril-junio. 2017.
5. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.33 no.3 Lima jul./set. 2016
6. Encuesta Demográfica de Salud Familiar. Lima: ENDES; 2018
7. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021. Washington D.C.: OMS; 2016
8. Borrás, E., Ugarte, C. Síndrome de flujo vaginal. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología; 2010 36(4), pp.594-602.
9. Santana C, Vicet M, Viñas L, Chávez M. Comportamiento del síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en un Centro Médico de Diagnóstico Integral. Rev. Cubana Obstet Ginecol, 2018. 4(4).
10. Zapata JF, Pérez A, Tirado AF, Gonzales JD, Velásquez SM. Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín – Colombia, 2018, 7(2), p 86-96.

11. Castro CA, Venegas G. Desenlaces clínicos en una cohorte colombiana de pacientes con síndrome de flujo vaginal tratadas con antimicóticos y antibiótico, México. Revista 2018; 86 (7): 456-463.
12. Arango JS, Arredondo, MV. Cardona, JA. Factores Clínicos y Sexuales Asociados con Vaginosis Bacteriana, Cándida spp. y Trichomonas spp. en una Institución Prestadora de Servicios de Salud de Medellín (Colombia). Revista Dialnet. Pública. 2018, 14(2):9.
13. Abril CP. Infecciones vaginales y factores de riesgo relacionados en pacientes atendidas en el área de ginecología del centro de especialidades central Cuenca [Tesis Maestría]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017
14. López, L., Chiappe, M., Cárcamo, C., Garnett, G., Holmes, K., y García, P. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental Y Salud Pública. 2016, 33(3), 448–454.  
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2350>
15. Gonzales E. Factores personales asociados a infecciones vaginales en gestantes que realizan su atención prenatal en el centro Materno Infantil Ollantay. [Tesis]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos. 2016.
16. Moncayo, D. Cándida albicans en secreción vaginal de mujeres en edad fértil y su relación con los factores de riesgo. [Tesis Pre grado]. Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015.
17. Ccencho, J., y Condori, L. Síndrome de flujo vaginal y hábitos de higiene en gestantes del Centro de Salud de Ascención Huancavelica. [Tesis Pre grado]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica Universidad; 2015.
18. Vásquez D, García R, Alejandro G, Escalonilla B. Uso de anticonceptivos durante el puerperio y la lactancia materna. Revista Dialnet 2015, 18(4), p.1138-7262
19. Bonilla AM, Rodríguez V, Miranda MD. Anticonceptivos orales y riesgo de cáncer. Revista Dialnet. 2015, 6(2) p.917-922
20. Casanova, Román, Gerardo, et al. Infecciones de transmisión sexual, Editorial Alfil, S. A. de C. V., 2004. ProQuest Ebook Central,

- <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uniupecensp/detail.action?docID=3204330>. Created from uniupecensp on 2020-01-08 10:29:22.
21. Sánchez, H. Mercado, C. Chilaca R. Rivera T. "Uso del DIU". 2008. Internet. Disponible en: <http://www.patologia.es/volumen37/vol37-num4/37-4n03.htm>
  22. Centro de Anticoncepción y Sexualidad "Otros métodos anticonceptivos" Madrid -España 2010. Internet, Disponible en: <http://www.arrakis.es/~cjas/otrosnac.htm>.
  23. Sánchez J. Coyoteca. L. Valentín E., Vera L. Rivera J. "Tratamiento de la vaginosis por Gardnerella vaginalis" México 2009. Internet. Disponible en: <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/v48n4/5-VAGINOSIS.pdf>.
  24. Arnold Rodríguez M, González Lorenzo A, Carbonell Hernández T. Diagnóstico de vaginosis bacteriana. Aspectos clínicos y estudios microbiológicos. Rev Médica Electrónica. 2014 Jun;36(3):325–38.
  25. González-Pedraza Avilés A, Ortiz Zaragoza C, Dávila Mendoza R, Gómez V, Martha C. Infecciones cervicovaginales más frecuentes: prevalencia y factores de riesgo. Rev Cuba Obstet Ginecol. 2007 Aug;33(2):0–0.
  26. P. Bacterial vaginosis. Medicine (Baltimore). 2010 Jun;38(6):281–5.
  27. Lillo G E, Lizama I S, Medel C J, T M, Angélica M. Diagnóstico de vaginosis bacteriana en un consultorio de planificación familiar de la Región Metropolitana, Chile. Rev Chil Infectol. 2010 Jun;27(3):199–203.
  28. Crespo Suri M, Triana Casado I, Fernández Karell E, Cabrera Cantelar N. Caracterización de la vaginosis bacteriana en mujeres haitianas. Rev Cuba Obstet Ginecol. 2012 Dec;38(4):538–48.
  29. Arnold Rodríguez M, González Lorenzo A, Carbonell Hernández T. Diagnóstico de vaginosis bacteriana. Aspectos clínicos y estudios microbiológicos. Rev Médica Electrónica. 2014 Jun;36(3):325–38.
  30. Sánchez-Hernández JA, González-Belén L, Rojas-Valderrama K, Muñoz-Zurita G. Prevalencia de Candida albicans y su relación con cambios en el pH vaginal. Aten Fam. 2017 Jan;24(1):18–22.
  31. SEGO Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Actualizado 2016. 2016. 59(5):350–62.

32. López-Olmos J, Gasull J. Infección vaginal por tricomonas (e infecciones mixtas) y atipias celulares, en la citología cervicovaginal. *Clínica E Investig En Ginecol Obstet.* :120–7.
33. Fernández Limia O, Betancourt A, Lesteiro M, Faure R. Prevalencia por diagnóstico inmunológico de *Candida spp*, *Trichomonas vaginalis* y *Gardnerella vaginalis* en mujeres embarazadas a nivel primario del sistema de salud. *Rev Cuba Obstet Ginecol.* 2010 Mar;36(1):66–72.
34. Diccionario de Medicina Océano Mosby. 4 ed. Barcelona. Editorial Grupo Océano S.A; 1997.
35. Braganza IM. Diseño de una estrategia de intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. San francisco La Providencia. San José de Tanquis. [Tesis Pre grado]. Ecuador: Escuela superior Politécnica de Chimborazo, 2019
36. Zapata- J.F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre planificación familiar en mujeres en edad fértil que acuden a la unidad anidada del Hospital Aida de León Rodríguez Lara de Girón. [Tesis Pre grado]. Ecuador: Universidad Católica de cuenca; 2017.
37. Organización Mundial de la Salud. América latina y el caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazos en adolescentes en el mundo. Washington: OMS,2018.

## **ANEXOS**

ANEXO 1

Solicitud que se presenta al Centro de Salud de Chupaca

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
2018-2027  
"Año de la Universalización de la Salud"

N° 038

**FORMULARIO UNICO DE TRÁMITE**

SUMILLA: Solicito permiso para ejecutar mi Proyecto de Tesis

JEFE DE LA MICRORRED DE SALUD CHUPACA  
S.J.

SOLICITANTE

Moyhuasca Nuñez Sancho Janet 80102459  
Apellidos y Nombres DNI

Av. 26 de Julio #199 - Tumbó 945995948  
Domicilio Legal Teléfono

SOLICITA: Despues habiendo culminado la carrera de Obstetricia solicito  
el permiso para realizar trabajo de investigación en su institución  
sobre "Relación del Síndrome de Fiebre Tifoidea y el uso de anticonceptivos orales  
en mujeres de edad fértil" en el Centro de Salud de Chupaca - 2019

ADJUNTA: (Folios)

12/05/2020  
Fecha

S. Moyhuasca  
Firma

N° 038

SUMILLA: Solicito, permiso para ejecutar mi proyecto de tesis

SOLICITANTE

Moyhuasca Nuñez Sancho Janet 80102459  
Apellidos y Nombres DNI

Av. 26 de Julio #199 - El Tumbó 945995948  
Domicilio Legal Teléfono

12/05/2020  
Fecha

S. Moyhuasca  
Firma

SUMILLA: Solicitud de permiso para ejecutar mi proyecto de tesis

SOLICITANTE

Mayhuasco Néstor Sánchez Sant

Apellidos y Nombres

80102459

DNI

Av. 26 de Julio #199 - El Tombo

Domicilio Legal

94599548

Teléfono

R.15/2020

Fecha

S. Sánchez Sant

Firma



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

Chupaca, 14 de Mayo de 2020

CARTA N° 038 – UCMRSCH – 2020

PARA : Mayhuasca Nuñez Sandra Janet

Egresada de la carrera profesional de Obstetricia (UPeCEN)

ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZAR RECOLECCION DE DATOS DE H.C.

REF. : Tesis "RELACION DEL SINDROME DEL FLUJO VAGINAL Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES DE EDAD FERTIL EN EL CENTRO DE SALUD CHUPACA – 2019"

---

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla cordialmente a nombre del Centro de Salud de Chupaca, al cual me honro en dirigir y a la vez para dar mi autorización para la realización de recolección de datos de las Historias Clínicas del año 2019 de las mujeres que acuden al Centro de Salud del servicio de Obstetricia a bien de contribuir e incentivar el trabajo de investigación, conocer la problemática y dar soluciones sobre la prevención del síndrome de flujo vaginal y el uso de anticonceptivos orales dentro de nuestra población.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



*Stefany S. Arones Cazarte*  
Stefany S. Arones Cazarte  
LIC. EN ENFERMERIA  
CEP 084302



## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

## ANEXO

Ficha N° \_\_\_\_\_

### “FICHA RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS ORAL COMBINADO Y SINDROME DE FLUJO VAGINAL”

**Título de la investigación:** “RELACION DEL SINDROME DE FLUJO VAGINAL Y EL USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES DE EDAD FERTIL EN EL CENTRO DE SALUD CHUPACA -2019”

**INVESTIGADORA:** Sandra Janet Mayhuasca Nuñez

**INSTRUCCIÓN:** El llenado de las fichas de recolección de datos será en base a los registros que se encuentran en las historias clínicas, según cada control. El llenado debe ser correcto, no se permite borrar, tampoco cambiar o modificar datos.

I. DATOS GENERALES:

- N° HC:..... - PROCEDENCIA:.....
- EDAD:..... - ESTADO CIVIL:.....
- Grado de instrucción:.....

II. USO DE METODO ANTICONCEPTIVO Y SINDROME DE FLUJO VAGINAL

A. SINDROME DE FLUJO VAGINAL:

- DIAGNOSTICO DE SINDROME DE FLUJO VAGINAL: 1. SI 2. NO

B. USO DE METODO ANTICONCEPTIVO ORAL COMBINADO:

- USA METODO ANTICONCEPTIVO ORAL COMBINADO: 1. SI 2. NO
- PERIODO PROLONGADO DE USO(< 5 AÑOS): 1.SI 2.NO

III. OTROS FACTORES DE RIESGO:

A. CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO:

- MAS DE 2 PAREJAS SEXUALES EN UN AÑO O MÀS DE 4 PAREJAS SEXUALES EN TODA SU VIDA: 1. SI 2.NO
- INICIO PRECOZ DE RELACIONES SEXUALES: 1. SI 2. NO
- USO DE PRESERVATIVOS: 1. SI 2. NO

B. ASEO GENITAL INADECUADO: 1. SI 2. NO

C. USO DE DUCHAS VAGINALES: 1. SI 2. NO

D. USO DE ROPA AJUSTADA Y SINTETICA: 1. SI 2. NO

OBSERVACIONES:.....  
.....

## ANEXO 3

### Lo que responde el Centro de Salud Chupaca



