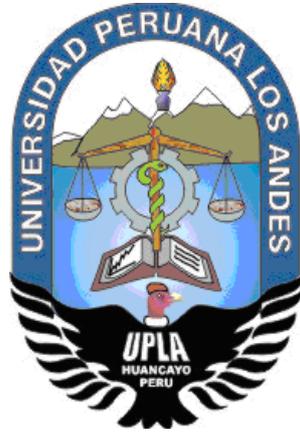


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia



TESIS

TÍTULO : Síndrome de flujo vaginal y factores asociados en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018

PARA OPTAR : Título Profesional de Obstetra

AUTORES : Bach. Cervantes Mansilla Nadesha Areli
Bach. Liñán Ricse Withney Daleshca

ASESOR : OBST. JEAN PIERRE VIA Y RADA SAENZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud y Gestión de Salud
INSTITUCIONAL

FECHA DE INICIO Y : De Octubre del 2018 a Octubre del 2019.

CULMINACIÓN

Huancayo – Perú

2019

DEDICATORIA

A Dios por darme la dicha de poder tener salud, mantener mi bienestar físico y espiritual, de igual forma a mis queridos padres por depositar su entera confianza en mí, ser mis guías, la inspiración, para lograrme como profesional y sobre todo como una persona.

NADESHA ARELI CERVANTES MANSILLA

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a nuestro Dios porque está a lado mío en cada escalón, aumentando mis fuerzas para poder persistir, y a mis queridos padres, que velan por mi bienestar y educación, apoyándome en cada reto que se presentaba. Es por su esfuerzo que soy lo que soy ahora. Los amo, con mi vida.

WITHNEY DALESHCA LIÑÁN RICSE

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Los Andes, por habernos brindado tantas oportunidades y enriquecernos de conocimiento.

Gracias Obstetra Jean Pierre Via y Rada Sáenz por habernos brindado la oportunidad de realizar nuestra tesis profesional.

A los directivos del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza por habernos brindado las facilidades necesarias al momento de la aplicación de nuestro trabajo de investigación.

INTRODUCCIÓN

El estudio lo llevamos a cabo, con el objetivo de establecer los factores asociados al síndrome de flujo vaginal, basándonos en una realidad observada durante el externado realizado en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, evidenciando la problemática del incremento de casos de gestantes con diagnóstico definitivo de Síndrome de Flujo Vaginal, estudiando su etiología, así mismo estudiar los factores sociodemográficos y obstétricos relacionados a esta. Se utilizó el método científico, deductivo, descriptivo, no experimental; de tipo básica, retrospectiva de corte transversal, de nivel relacional, con diseño transversal, no experimental y retrospectiva. Por lo tanto, fundamentándonos en la información revisada ameritó la realización de esta investigación, el cual está conformado por cinco capítulos:

Capítulo I: Explica la realidad problemática, delimitación y formulación del problema, seguida de la justificación y objetivos.

Capítulo II: Detalla los antecedentes, cada uno de ellos con los autores y trabajos realizados, los cuales guardan relación al tema explicado por nosotras, continuando con las bases teóricas y el marco conceptual de las variables y dimensiones.

Capítulo III: Determina la hipótesis general y específica, conjuntamente con las variables

Capítulo IV: Especifica la metodología, tipo, nivel y diseño de esta investigación, seguida de la población y la muestra con la que se trabajó, culminando con las técnicas empleadas para la recolección de toda la información y el procesamiento de datos.

Capítulo V: Interpreta cada uno de los resultados obtenidos con la ayuda de las tablas y gráficos; así como también la contratación de hipótesis.

Culminando con la investigación realizamos la discusión de los resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CONTENIDO

CONTENIDO.....	6
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2. Demilitación del problema.....	14
Delimitación temporal:.....	14
Delimitación de contexto:.....	14
1.3. Formulación del problema.....	14
1.3.1. Problema general.....	14
1.3.2. Problema específico.....	14
1.4. Justificación.....	14
1.4.1. Social.....	14
1.4.2. Teórica o científica.....	15
1.4.3. Metodológica.....	15
1.5. Objetivo.....	15
1.5.1. Objetivo general.....	15
1.5.2. Objetivos específicos.....	16
2.1. Antecedentes nacionales.....	17
2.2. Antecedentes internacionales.....	19
2.2. Bases teóricas.....	21
2.3. Marco conceptual.....	25
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS.....	26
3.1. Hipótesis general.....	26
3.2. Hipótesis específica.....	26
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA.....	28
4.1. Método de investigación.....	28
4.2. Tipo de investigación.....	28
4.3. Nivel de investigación.....	28
4.4. Diseño de investigación.....	28
4.5. Población y muestra.....	29
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	30
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	30

CAPÍTULO V: RESULTADOS	32
5.1. Descripción de resultados	32
5.2. Contrastación de hipótesis	34
Prueba de Hipótesis	34
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	37
CONCLUSIONES.....	40
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	42
ANEXOS.....	45

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA N° 1: Etiología del síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	32
TABLA N° 2: Factores asociados a síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	33
TABLA N° 3: Factores asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca – 2018 (regresión logística).....	34
TABLA N° 4: Factores sociodemográficos asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018 (regresión logística).....	35
TABLA N° 5: Factores obstétricos asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018 (regresión logística).....	36
TABLA N° 6: Edad en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018 con síndrome de flujo vaginal	49
TABLA N° 7: Etiología del síndrome de flujo vaginal y edad en grupos en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	49
TABLA N° 8: Grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	51
TABLA N° 9: Ocupación en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	52
TABLA N° 10: Estado civil en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018	53
TABLA N° 11: Antecedente de síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	54
TABLA N° 12: Número de parejas sexuales en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	55

CONTENIDO DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1 Porcentaje total del síndrome de flujo vaginal en el Perú	13
GRÁFICO N° 2: Etiología del síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	32
GRÁFICO N° 3: Etiología del síndrome de flujo vaginal y edad en grupos en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	50
GRÁFICO N° 4: Grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	51
GRÁFICO N° 5: Ocupación en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018	52
GRÁFICO N° 6: Estado civil en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018	53
GRÁFICO N° 7: Antecedente de síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	54
GRÁFICO N° 8: Número de parejas sexuales en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018.....	55

RESUMEN

Objetivo: Fue establecer si existe una asociación entre factores y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca–2018. **Metodología:** método científico, deductivo, tipo básica, retrospectiva-transversal, nivel relacional, diseño transversal, no experimental y retrospectiva. Población: 360 gestantes y muestra: 310 gestantes por criterios de inclusión y exclusión. Técnica de recolección de datos fue revisión documentaria; el instrumento fue ficha de recolección de datos, validado por juicio de expertos. **Resultados:** El factor sociodemográfico con asociación estadísticamente significativa fue ocupación con p valor 0.018. Las variables sin asociación estadísticamente significativa fueron: edad, grado de instrucción y estado civil. Los factores obstétricos: antecedentes de ITS y número de parejas sexuales no tuvieron asociación estadísticamente significativa. **Conclusión:** No existe asociación entre los factores y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018.

Palabras Claves: Síndrome de flujo vaginal, factores sociodemográficos y obstétricos.

ABSTRACT

Objective: It was established whether there is an association between factors and vaginal discharge syndrome in pregnant women treated at the Chupaca Health Center - 2018.

Methodology: scientific method, deductive, basic, retrospective-transversal type, relational level, transversal, non-experimental and retrospective design. Population: 360 pregnant women and sample: 310 pregnant women by inclusion and exclusion criteria.

Data collection technique was documentary review; The instrument was a data collection sheet, validated by expert judgment.

Results: The sociodemographic factor with statistically significant association was occupation with p value 0.018. The variables without statistically significant association were: age, degree of education and marital status. Obstetric factors: history of STIs and number of sexual partners had no statistically significant association.

Conclusion: There is no association between factors and vaginal discharge syndrome in pregnant women treated at the Chupaca Health Center - 2018.

Keywords: Vaginal discharge syndrome, sociodemographic and obstetric factors.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel internacional:

Según la Organización Mundial de la Salud¹. Anualmente se presentan a nivel mundial más de 340 millones de casos en relación a infecciones de transmisión sexual (ITS) curables. Dentro de ellas las más frecuentes son aquellas infecciones producidas por bacterias, de tipo fúngicas y también parasitarias, que tienen como manifestación el síndrome de flujo vaginal, las más frecuentes son candida, tricomonas y vaginosis bacteriana.

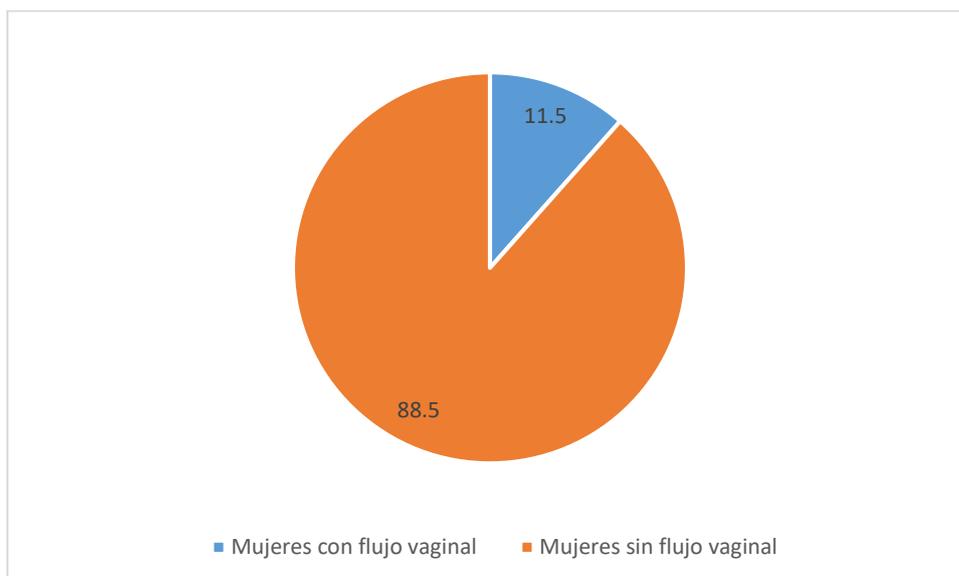
Existen factores que pueden estar asociados al síndrome de flujo vaginal, tales como, los sociodemográficos (la edad, grado de instrucción, ocupación, el estado civil), así como los factores obstétricos (número de parejas sexuales y antecedente de alguna infección de transmisión sexual) entre otros. Estos factores podrían representar un riesgo para presentar esta patología, es por ello que se ha decidido estudiar su asociación.

A nivel nacional:

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)³. En relación a Perú el 11.5% de pacientes mujeres declararon presentar flujo vaginal, porcentaje que se incrementó en 0.8 puntos porcentuales con respecto al año 2013 (10.7%).

En una publicación del Ministerio de Salud⁴ señalan que según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2015). En el Perú, el 13,7 % de las mujeres entre 15 y 49 años que se encuentran embarazadas presentan síndrome de flujo vaginal, teniendo una alta incidencia en las adolescentes.

GRÁFICO N° 1 Porcentaje total del síndrome de flujo vaginal en el Perú



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 215

Torres L.⁵ señala que de veinte ciudades estudiadas del Perú encontró mayor prevalencia de síndrome de flujo vaginal en mujeres más jóvenes (18 a 29 años de edad), de estado civil soltera, que tengan mayor a dos parejas sexuales, con un antecedente de infección de transmisión sexual de características anormales o con mal olor.

A nivel regional:

El síndrome de flujo vaginal es una patología muy frecuente en mujeres tanto grávidas como no grávidas, siendo predominante en este último grupo, debido a sus cambios hormonales, fisiológicos y anatómicos, como manifiesta un trabajo realizado en Abancay, que del total de su muestra estudiada tuvo como resultados que 99.1% de gestantes presentó de síndrome de flujo vaginal. El síndrome de flujo vaginal tiene repercusión tanto en la gestante como en el feto, y se asocia a corioamnionitis, rotura prematura de membranas, parto pretérmino y otras patologías obstétricas, aumentando así la morbimortalidad materna infantil y de forma indirecta agravando los indicadores de salud de la población. Por lo tanto, el síndrome de flujo vaginal se considera un problema de la salud pública que debe ser estudiado e investigado.⁶

1.2. Delimitación del problema

Delimitación espacial:

La investigación denominada, síndrome de flujo vaginal y Factores Asociados, se realizó en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, en la provincia de Chupaca, perteneciente a Región Junín, entre los meses de enero a diciembre del año 2018.

Delimitación temporal:

Se investigó la relación entre el síndrome de flujo vaginal y factores asociados en las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chupaca durante los meses de enero a diciembre del año 2018, obteniendo la información mediante la revisión documentaria de las historias clínicas.

Delimitación de contexto:

De acuerdo a la encuesta realizada por la red de salud valle del Mantaro⁷, la población de Chupaca cuenta con una población total de 23,362 pobladores, de los cuales se obtiene un total de 12,050 en población femenina. Considerando a menores de 18 años, entre 18 y 39 años y mayores de 39 años. Teniendo un total de gestantes de 673 de la población.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Qué asociación existe entre factores y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018?

1.3.2. Problema específico

¿Existe asociación entre factores sociodemográficos y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018?

¿Existe asociación entre factores obstétricos y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

El síndrome de flujo vaginal es un gran problema de salud pública que afecta a miles de usuarias anualmente, se sabe que la prevalencia de

síndrome de flujo vaginal en Perú es 23.7%, generando un costo social muy alto, ya que sus consecuencias tales como rotura prematura de membranas, corioamnionitis, parto pretérmino, parto prematuro, entre otras; implican daño o deterioro no solo en la salud de las gestantes, sino también en la del producto del embarazo.

Al determinar los factores que se asocian al síndrome de flujo vaginal se podrán encaminar acciones enfocadas a la parte preventiva, disminuyendo así los costos que implica trabajar con un enfoque recuperativo, así también mejorará el problema de la morbilidad materna e infantil en la región Junín.

1.4.2. Teórica o científica

La investigación se realiza con el fin de mejorar e incrementar el conocimiento científico acerca del síndrome de flujo vaginal, generando un importante aporte acerca de los factores asociados a este problema que tiene gran incidencia en nuestro medio, sobre todo en gestantes, así también gracias a este conocimiento se podrán identificar con mayor claridad los factores asociados a fin de prevenir dicha patología. La presente investigación aportará nuevos conocimientos científicos en el campo de la salud pública y salud sexual y reproductiva.

1.4.3. Metodológica

La presente investigación servirá para posteriores investigaciones e incrementar la información acerca de las variables de estudio.

Otros estudios podrán ser encaminados tomando como base la metodología utilizada en la presente investigación.

1.5. Objetivo

1.5.1. Objetivo general

Establecer si existe una asociación entre factores y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018.

1.5.2. Objetivos específicos

Encontrar si existe asociación entre los factores sociodemográficos y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018.

Identificar si existe asociación entre los factores obstétricos y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes nacionales

Salinas, L.⁸ En la tesis titulada características clínicas, gineco-obstétricas y de vida sexual relacionadas al síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini. Determinaron como objetivo establecer la relación entre el síndrome de flujo vaginal durante la gestación y características clínicas, ginecológicas y obstétricas, y de vida sexual. Para lo cual Salinas hizo un estudio epidemiológico observacional analítico transversal, retrospectivo, de casos y controles; donde hicieron revisión documentaria de 100 H.C, su muestra poblacional tenía un total de 100 pacientes gestantes en la cual 50 gestantes presentaban flujo vaginal y 50 no lo presentaban. Los resultados fueron, en relación a la edad de inicio de relaciones sexuales a los 16 años un 22% en el grupo caso y un 8% en el grupo control, con respecto al número de parejas sexuales aquellas gestantes que tuvieron tres parejas como promedio presentan flujo vaginal y las pacientes tuvieron dos parejas sexuales en toda su vida no presentan flujo vaginal, considerando haber tenido antecedentes de sufrir infecciones de transmisión sexual se obtuvo que el 64% de gestantes presentaba flujo vaginal. La conclusión de la investigación es que las pacientes gestantes que presentan flujo vaginal se da en mayor porcentaje en las que tienen 16 años de edad, tuvieron mayor a dos parejas sexuales en su vida, presentan antecedentes de infecciones de transmisión sexual y por último ser víctimas o haberlo sido de una violencia intrafamiliar.

Mamani M.⁹ En su tesis titulada causas que predisponen del síndrome de flujo vaginal en gestantes del hospital III ESSALUD tuvo como objetivo establecer las causas del síndrome de flujo vaginal en gestantes; realizando un estudio descriptivo causal, la población de 317 casos, teniendo como muestras a 172 gestantes. Los resultados fueron el 46% de gestantes presentan hongos, 5% vaginosis bacteriana, 40% trichomoniasis y el 9% candidiasis, 69% con respecto a la conducta sexual si hay número de parejas. Con respecto a la conducta sexual 69% cuando tiene más de dos parejas sexuales y el 67% de los casos tuvo relaciones sin protección. En conclusión, el tipo de higiene, la conducta sexual y ginecológica son causas del síndrome de flujo vaginal en gestantes.

Gonzales E.¹⁰ En su tesis titulado factores personales asociados a infecciones vaginales en gestantes que realizan su atención prenatal en el Centro Materno Infantil Ollantay. San Juan de Miraflores, junio – julio del 2016. Tuvo como objetivo señalar los factores personales que estén asociados a infecciones vaginales en embarazadas. Para lo cual realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, donde trabajó con un total de 39 pacientes gestantes que tenían como diagnóstico infección vaginal. Los resultados fueron que quienes presentaron candidiasis vaginal fue de 51.3%, un 38.5% tuvieron vaginosis de tipo bacteriana y 10.2% tricomoniasis. En relación a las características sociodemográficas, se tiene datos con respecto a la edad 74.4% tienen entre 20 a 35 años de edad; 71.8% gestantes que son convivientes, 66.7% tenían secundaria completa. Al hablar de antecedentes ginecológicos y obstétricos, la edad en que iniciaron sus relaciones sexuales 89.7% antes de tener 19 años, el 74.4% en pacientes con antecedentes de flujo vaginal. Dentro de conductas sexuales las gestantes que tienen acto sexual durante el embarazo un 89.7% y un 97.4% tiene relaciones sexuales sin usar método de barrera, no realizarse el lavado de genitales en cada relación sexual 38.5%.

Chalco K.¹¹ En su tesis titulado características clínicas y epidemiológicas del síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden por consultorio externo a gineco-obstetricia del Hospital II EsSalud Abancay agosto-diciembre 2014. Donde estableció como objetivo puntualizar la epidemiología y particularidad clínica del flujo vaginal en gestantes. Para ello realizó su estudio fue descriptivo, retrospectivo y transversal, con un diseño epidemiológico. El total de su muestra fue de 106 pacientes gestantes. Los resultados fueron: referente a las características la secreción blanquecina fue 56.1%, con respecto a una cantidad abundante de flujo vaginal 45.2%, en cuanto a la consistencia del flujo vaginal grumosa un 56.1% del total, al considerar el olor característico del flujo vaginal inodora un 56.1%. Referente a presentar prurito en zona vulvar (externo) se obtuvo un 75.5%, se tuvo un 54.7% del total que presentaron disuria, dispareunia haciendo un 60.4%, también se evidenció el dolor pélvico con 14.2% y por último la presencia de hemorragia post coital con 7.5%.

Garay F.¹² En su tesis titulado síndrome de flujo vaginal en mujeres gestantes de 15 a 49 años, en el C.S San Andrés, Pisco-2014. Donde estableció como objetivo

precisar el tipo de comportamiento que presenta el síndrome de flujo vaginal en gestantes de 15 a 49 años, en el C.S. San Andrés, Pisco-2014. Trabajó su investigación a una población de 500 y contó con una muestra de 64 pacientes gestantes, aplicando una encuesta muy bien estructurada. Al analizar sus datos llegó a la conclusión que los factores de riesgo más comunes fueron: el tener relaciones sexuales sin hacer uso del método de barrera y el inadecuado cuidado y aseo genital. El más frecuente fue las relaciones sexuales sin protección, seguido de tener una pareja nueva. Dentro del tipo de germen aquel que fue más común es gardenella vaginal y después la cándida. Con respecto a las características del flujo vaginal la de color blanca-grisácea y con olor a pescado la tuvieron mayor cantidad de gestantes, después le sigue la de color blanco grumoso, y al final es flujo espumoso y de color amarillo verdosa. Con respecto al exudado vaginal y endocervical, da como resultado que la gardenella es el más frecuente, posterior a este viene la candidiasis y como el menos frecuente la trichomona.

2.2. Antecedentes internacionales

Cruz J.¹³ en su trabajo de tesis titulado determinar las infecciones vaginales en embarazadas adolescentes en la maternidad Matilde hidalgo de Procel 2017, tuvo como objetivo determinar el porcentaje de infecciones vaginales en adolescentes gestantes y determinar sus complicaciones, el trabajo es retrospectivo, cuantitativo mediante la revisión de historias clínicas de 394 pacientes que acuden al servicio de consultorios de la maternidad, en donde solo 225 cumplieron con los criterios de inclusión y los resultados fueron la prevalencia de infecciones vaginales es de 57%, dentro de ello mujeres de 18 años con 22% y 19 años con 27%, siendo la más común la vaginosis bacteriana y en relación a sus factores de riesgo; inicio temprano de vida sexual (10 a 15 años) 24% y las complicaciones parto pre termino (6 pacientes) rotura prematura de membrana (2 pacientes) debido a cándida; parto pre término (4 pacientes), rotura prematura de membrana (12 pacientes) debido a vaginosis bacteriana y no encontrando ninguna complicación por trichomonas.

Montoya M., Ramírez L.¹⁴ en su trabajo titulado infección vaginal por cándida albicans en pacientes gestantes atendidas en el área de ginecología y obstetricia del hospital Alfredo Noboa, tuvo como objetivo plantear estrategias en cuanto a la educación y a promoción de la salud dirigidos a prevenir estas infecciones para así disminuir reincidencias y complicaciones en gestantes. Se realizó un estudio

observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo, teniendo como población 49 gestantes siendo los datos recolectados de las historias clínicas y tabulados en Excel. Los resultados que obtuvieron: más frecuente en mujeres de zonas rurales que se dio por una infección a causa de *Candida*, realizarse controles prenatales de forma inadecuada, proceder sexual inapropiado, poca o ausencia de información en pacientes, deficiencia para concientizar más de parte del personal de salud.

Hernández J., Valdés M., Colque V., Roque S.¹⁵ En su artículo titulado Síndrome de flujo vaginal en embarazadas de Santa Cruz del Norte, tuvo como objetivo caracterizar las embarazadas con síndrome de flujo vaginal ingresadas en el Hospital "Alberto Fernández Valdés". Para ello realizaron un estudio descriptivo transversal; contaron con una población de 213 pacientes gestantes que presentaban síndrome de flujo vaginal y trabajaron con 127 pacientes que fue seleccionado al azar. Los resultados fueron: En relación a la edad media fue 24 años, 65.4%, en pacientes que presentaron antecedente de síndrome de flujo vaginal previo, en gestantes que hicieron uso de antimicrobianos 62.2%, el 70.1% de gestantes no usaba método de barrera para el momento de su relación coital, se presentaron unas complicaciones puerperales dadas por efecto de la endometritis en pacientes con un 11%. Se concluye que dicho síndrome se da en pacientes jóvenes, con un antecedente previo como factor de riesgo, tener relaciones coitales sin protección, inadecuada técnica de aseo genital tanto de la gestante como de la pareja llevando a presentar afecciones durante el embarazo y en el puerperio.

Rojas S., Lopera J.¹⁶ en su revista titulada Infecciones Vaginales en Pacientes Gestantes de una clínica de alta complejidad de Medellín Colombia, tuvo como objetivo explicar las características de las infecciones vaginales en gestantes, en donde la gestación es un factor que predispone a sufrir de infecciones a nivel vaginal la cual puede traer secuelas para la madre y el feto. Se realizó un estudio transversal, descriptivo, población todas mujeres gestantes con diagnóstico de infección vaginal, se recopiló información sociodemográfica, clínica, microbiológica y terapéutica de las historias clínicas. Se encontró que el 40% fueron primigestas, nulíparas un 66%, exclusivamente el 15% de las infecciones se produjeron en los primeros tres meses de embarazo, dentro de la sintomatología el 59% flujo vaginal, 26% problemas urinarios, 23% prurito vulvar, lo que se encontró clínicamente fue 79% flujo, 16% fetidez, dentro del diagnóstico microbiológico el 41% candidiasis

vulvovaginal y el 24% vaginosis bacteriana, en conclusión las infecciones vaginales tienen una sintomatología muy frecuente, estos se presentan mayormente en la segunda mitad del embarazo, teniendo a *Candida spp* como el agente etiológico más frecuente.

Lugo A., Ángeles M.¹⁷ en su artículo titulado Síndrome de Flujo Vaginal en Gestantes Sancti Spiritus; establecieron como objetivo, precisar los resultados para emplear la estrategia según la información brindada por especialistas de consultorios médicos. Por lo cual se hizo una investigación descriptiva, transversal en donde se incluyeron a 16 especialistas de igual número de consultorios, en donde más de la mitad de gestantes presentaban el síndrome, estudiando a sus parejas sexuales también, los especialistas conocen el flujograma, teniendo como resultado que absolutamente todos reconocen la conducta a seguir ante el caso de una gestante que presenta el síndrome. Como conclusión la estrategia planteada para el manejo de síndrome de flujo vaginal no se cumple correctamente, porque se desconoce la disponibilidad de medicamentos eficientes y gratuitos en el área de salud para tratar a la gestante y a la pareja.

2.2. Bases teóricas

Síndrome de flujo vaginal

Para Valencia y Yepes¹⁸ es el resultado de la alteración de microbiota a nivel vaginal por un conjunto de factores externos e internos. Dentro de los factores internos se considera la alteración del PH vaginal llevando a una acidez vaginal, ocasionada por lactobacilos, evita el desarrollo de otros microorganismos y preservación de microbiota estable. Entre factores externos se considera relaciones coitales sin uso de preservativo, múltiples parejas sexuales o una nueva pareja sexual, consumir tabaco, realizar duchas vaginales, sistema inmunológico deprimido, diabetes y otros; los mencionados producen desorden al ecosistema y un crecimiento acelerado de microorganismos patógenos, lo que puede conllevar a reducir la capacidad de la microbiota vaginal normal para inhibir el crecimiento de bacterias aerobias y anaerobias; producir aumento de flujo vaginal con mal olor, inflamación e irritación.

Etiología del síndrome de flujo vaginal

De acuerdo al Manual autoformativo del manejo sindrómico, la etiología de las infecciones vaginales o vaginitis, tenemos: Vaginosis Bacteriana, Trichomona Vaginalis (transmitida sexualmente) e Infección por Cándida (Cándida Albicans).¹⁹

En su investigación Valencia y Yepes¹⁸ mencionan que es mayormente frecuente en la edad reproductiva representando el 90 % de casos en clínicas de primer nivel; causadas principalmente por vaginosis bacteriana, candidiasis y trichomonas vaginalis. El cuadro clínico de la vaginosis bacteriana se caracteriza habitualmente con flujo homogéneo, blanquecino y algunas veces grisáceo la cual cubre las paredes vaginales y tiene mal olor. La cándida albicans, puede ocasionar alteraciones al presentarse un desequilibrio en la flora vaginal, afecta a mujeres activas sexualmente, se considera como el causante para más del 90 %, los síntomas característicos presentes son inflamación, leucorrea espesa y grumosa, prurito intenso, la mucosa de origen vaginal muestra placas de color blanquecinas o amarillentas. En caso de Trichomonas vaginalis está relacionado con infecciones urogenitales, que puede colonizar el canal de la vagina y la uretra, sus síntomas principalmente son flujo y prurito, al examen clínico casi siempre se revela flujo vaginal verde-amarillento espumoso, burbujeante y abundante, y cérvix de fresa (múltiples petequias) en un 25 a 30 %.

Consecuencias del síndrome de flujo vaginal:

Según manifiesta Chalco K.⁶ el síndrome tiene repercusión tanto en la gestante como en el feto, y se relaciona a rotura prematura de membranas, parto pretérmino, corioamnionitis y otras patologías obstétricas, aumentando así la morbimortalidad materna infantil.

Tratamiento del síndrome de flujo vaginal

Manual autoformativo de manejo sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (2018)¹⁹ El manejo va de acuerdo al tipo de atención, ya que debe darse en la primera consulta. Tipo I conformados por servicios que no cuentan ambientes adecuados para coloración gram de hisopado en endocervix. Tipo II cuentan con instalaciones para realizar la coloración gram de hisopado, para ambos casos si

presenta menor a 10 leucocitos polimorfonucleares califica como vaginitis. Si excede a 10 leucocitos polimorfonucleares consideran como vaginitis más cervicitis. El tratamiento de vaginitis durante la gestación o lactancia consiste en metronidazol 2 gr. Vo-dosis única (evitar usar en los tres primeros meses de gestación y en la lactancia usar con cuidado). En caso de prurito genital se administra, además: clotrimazol 500 mg Vv-dosis única. La regla de las cuatro C: Los componentes primordiales de la información y consejería pueden ser recordados usando la regla de las 4C. Incluye, Consejería: Es el diálogo en forma directa entre dos sujetos, uno que presenta dificultades y otro apoyando a entender y solucionar; esta intervención es la más eficaz para reconocer riesgos, motivar la conducta y el uso de preservativos, asimismo promueve aceptar de manera voluntaria la prueba rápida de VIH. Cumplimiento del tratamiento: Consiste en ofrecer instrucciones concretas a seguir, su importancia, cantidad, posibles reacciones adversas, costos, etc. Condones: Los mensajes formativos y la consejería incorporan la promoción del uso de condón y resaltar sobre la doble protección tanto en ITS-VIH y de embarazos no deseados, posterior a la información brindada se hace entrega de condones. Contactos: Se considera como tal aquellas personas con las que un paciente llega a tener contacto sexual: últimos 60 días para descarga uretral, cervicitis, dolor abdominal bajo, trichomoniasis, gonorrea e infección por clamidia; últimos 90 días para úlcera genital, bubón inguinal; últimos 12 meses para sífilis latente. El manejo de contactos debe ser reservado y voluntario, ofrecer servicios de diagnóstico y tratamiento disponibles, protegiéndolos de la discriminación y estigmatización. En gestantes diagnosticadas con sífilis, se debe indagar sobre sus contactos, para otros casos de ITS se sugiere que el mismo paciente refiera a sus parejas. Para ello, a todo paciente con ITS se le hará entrega de tarjetas de referencia para sus contactos, con el objetivo de poder recibir tratamiento oportuno y de forma gratuita.

Factores sociodemográficos en gestantes

Prado M.²⁰ en su investigación menciona que las gestantes adolescentes tiene un 2.2 veces mayor probabilidad de sufrir infecciones cérvico vaginales, aquellas mujeres con inicio de relaciones sexuales tempranas y que hayan tenido más de 3 parejas sexuales tiene de 3.85 a 8.5 veces de presentar infecciones cérvico vaginales respectivamente, también nos dice que en su investigación prevalecieron las

mujeres con bajo o nulo nivel de escolaridad, y que son de zonas rurales, lo que causa al no tener conocimiento de estas infecciones cérvico vaginales presentar una de ellas. También toma en cuenta a aquellas mujeres que utilizaron métodos anticonceptivos tales como orales las cuales tiene 2.13 veces más riesgo de presentar estas infecciones, también nos hace mención a los antecedentes ginecológicos ya que si la mujer anteriormente presentó una de estas infecciones aumenta el riesgo a 4.72 y si anteriormente estas infecciones no fueron tratadas el riesgo es mayor en 6.25 veces. En un estudio total que se realizó en mujeres gestantes que presentaron flujo vaginal, los síntomas más frecuentes fueron: secreción vaginal, prurito, dispareunia. Los principales microorganismos encontrados fueron: *Candida albicans* 50.8%, *Trichomonas vaginalis* 23.2%, *Gardnerella vaginalis* 17.4%, y otros en menor cantidad fueron VPH, virus herpes, *Chlamydia trichomatis*.

Principales factores sociodemográficos

Edad: Se refiere al tiempo de existencia del humano, un ser animado o inanimado, desde el momento de su creación o nacimiento, hasta la actualidad. Y dentro de la vida humana reconocemos etapas como la niñez, la juventud, la adultez o la vejez, que comprenden grupos de edades. Es un espacio de años que han corrido de un tiempo a otro. Para la presente investigación se tomaron en cuenta los rangos de edad de acuerdo al Ministerio de Salud publicados en su página oficial ²¹

Grado de Instrucción: Se refiere al grado más elevado de estudios realizados, sin tener en cuenta si se han culminado o están sin terminar. Se distinguen los siguientes niveles: Primarios y menos: analfabetas, personas con conocimiento para leer y escribir, pero no han terminado ningún tipo de estudios, educación infantil, primaria, y estudios similares. Secundarios: personas con estudios de bachillerato elemental y equivalente, educación secundaria obligatoria, para poder estudiar en la universidad o institutos. Medios-Superiores: aquellos con estudios en ingeniería técnica, magisterio y otros del mismo nivel. Superior: profesiones que adquieren estudios de licenciatura, ingenieros, doctorado y especialización.²²

Ocupación: Es la acción y efecto de ocupar u ocuparse en algo y se emplea en diferentes sentidos, según el contexto. La ocupación de una persona se refiere a lo que ésta se dedica; a su trabajo, un empleo, una actividad o profesión, lo que le

demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo.²¹

Estado Civil: Se refiere a la condición que califica a una persona en relación a sus vínculos personales con individuos de otro o su mismo sexo, con quien iniciará lazos que serán reconocidos jurídicamente, aunque el mismo no sea un pariente o familiar directo.²³

Factores obstétricos en gestantes

Salinas Terrones L.⁸ Señala que, para estudiar este síndrome, también se debe tener en cuenta los factores de las gestantes. En su investigación que fue observacional analítico sus resultados fueron: el mayor porcentaje de gestantes que presentan el síndrome de flujo vaginal, tenían antecedentes de infecciones de transmisión sexual, y el número de parejas sexuales era mayor a dos a lo largo de su vida.

Antecedentes de infecciones de transmisión sexual: Si tuvo o no antecedente de presentar síndrome de flujo vaginal.⁸

Número de parejas sexuales: Cantidad de sujetos con las que tuvo contacto sexual.⁸

2.3. Marco conceptual

Síndrome de flujo vaginal: Es un proceso infeccioso, que está caracterizado por uno o más de los siguientes síntomas: ardor, fetidez vaginal, irritación, disuria, dispareunia, flujo, prurito vulvar, a consecuencia de la proliferación de diferentes microorganismos y alteración del Ph vaginal.¹⁹

Factores sociodemográficos: Se consideran entre ellos características sociales y demográficas que forman parte de una población determinada.²²

Factores Obstétricos: Son características que se pueden identificar en la gestante y se asocian como un factor de alto o bajo riesgo, en cualquier momento del embarazo.⁸

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

H0: No existe asociación estadísticamente significativa entre los factores y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.

HI: Existe asociación estadísticamente significativa entre los factores y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.

3.2. Hipótesis específica

Hipótesis específica N°1

H0: No existe asociación entre los factores sociodemográficos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018

HI: Existe asociación entre los factores sociodemográficos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018

Hipótesis específica N°2

H0: No existe asociación entre los factores obstétricos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018

HI: Existe asociación entre los factores obstétricos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018

Operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO	OPERACIONALIZACIÓN CONCEPTUAL	OPERACIONALIZACIÓN PROCEDIMENTAL			
VARIABLE DE ESTUDIO: ETIOLOGIA DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN GESTANTES	Conjunto de síntomas de un proceso infeccioso caracterizado por: flujo fetidez vaginal, prurito vulvar, irritación, ardor, a causa de la proliferación de diferentes microorganismos y alteración del Ph vaginal	Dimensiones	Indicadores	Índices	Escalas de medición
		Síndrome de flujo vaginal	Etiología	Vaginosis Bacteriana	Nominal
				Trichomonas Vaginalis	
				Candida	
VARIABLE DE VERIFICACIÓN: FACTORES ASOCIADOS	Son características sociales y demográficas que forman parte de una población determinada.	Sociodemográficos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • < 18 años • 18 – 38 años • > 39 años 	Ordinal
			Grado de Instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria • Secundaria • Sup. No Universitario • Sup. Universitario 	Ordinal
			Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Otros (especificar) 	Nominal
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente 	Nominal
			Antecedente ITS	<ul style="list-style-type: none"> • Si presentó • No presentó 	Nominal
	Cantidad de parejas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Número de parejas sexuales 	Discreto		
	Características que se atribuyen a un evento estudiado.	Obstétricos			

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

Método General: Se utilizará el método científico. Son pasos ordenados que se utilizan para poder generar nuevos conocimientos de manera verídica. Método explica las diferentes etapas que se recorre para lograr lo deseado y científico refiere a lo que se encuentra asociado con la ciencia, es hablar de la producción de conocimiento compuesto de técnicas y procesos que empleamos para hacerlo.²⁴

Métodos Específicos: Se empleará el método deductivo: es una estrategia de razonamiento utilizada para deducir conclusiones lógicas a partir de una serie de premisas o principios.²⁴

4.2. Tipo de investigación

Según el propósito: Básica, porque se origina en un marco teórico y permanece en él, con la finalidad de incrementar conocimientos científicos, pero sin contrastarlos con algún aspecto práctico. ²⁵

Según la intervención del investigador: Observacional, porque no existe participación del investigador; la información refleja el desarrollo natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.²⁵

Según la planificación de la toma de datos: Retrospectivo, los datos se toman de registros donde el investigador no tuvo intervención (secundarios). No podemos dar fe de la precisión de las mediciones.²⁵

Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio: Transversal, todas las variables son medidas en una sola oportunidad.²⁵

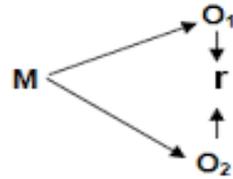
4.3. Nivel de investigación

Relacional: sólo demuestran una dependencia probabilística entre eventos, por ello no son estudios de causa y efecto. La estadística bivariada nos permite hacer asociaciones (Chi Cuadrado) y medidas de asociación; correlaciones y medidas de correlación (Correlación de Pearson).²⁶

4.4. Diseño de investigación

No experimental: el investigador aprecia los fenómenos tal y como ocurren de forma natural, sin participar en su desarrollo.²⁷

Transversal correlacional: éstos se ocupan de explicar la relación existente entre dos o más variables durante un momento definido.²⁷



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V. 1.

O₂ = Observación de la V. 2.

r = Correlación entre dichas variables.

4.5. Población y muestra

La población o universo: estuvo conformada por 360 pacientes gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca en el lapso de tiempo entre enero a diciembre del año 2018.

Muestra: Considerando los criterios de inclusión y exclusión obtuvimos una muestra de 310 pacientes gestantes.

Criterios de Inclusión:

- Gestantes que tengan un diagnóstico de síndrome de flujo vaginal
- Gestantes atendidas desde enero a diciembre del 2018
- Gestantes que fueron atendidas en el centro de salud de Chupaca

Criterios de Exclusión:

- Historias clínicas con datos incompletos
- Gestantes diabéticas
- Gestantes con VIH / SIDA
- Gestantes con alguna patología autoinmune

Técnica de muestreo no probabilístico: Por conveniencia; se incluye aquellos pacientes o casos que sean convenientes en accesibilidad y proximidad para el investigador. 28

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Revisión documentaria, es una forma de recopilar información retrospectiva. Los estudios basados en la documentación no cuentan con instrumentos de medición, únicamente con una ficha de recolección de datos donde debemos copiar o trasladar la información previamente registrada.²⁷

Descripción del Instrumento: Ficha de recolección de datos, está constituido por dos ítems; síndrome de flujo vaginal (etiología), factores asociados (sociodemográficos y obstétricos).

4.6.1. Confiabilidad y validación del instrumento

Para el presente instrumento no fue necesario realizar una prueba de confiabilidad, debido a que solo recolecta datos a partir de la revisión documentaria, sin embargo, la validación del instrumento si fue necesaria y se efectuó por juicio de experto, con un total de nueve expertos.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Inicialmente se solicitó permisos a la Dirección General del Centro de Salud Chupaca, se envió el proyecto de investigación el cual fue revisado por dicha instancia. Se revisaron inicialmente las historias clínicas del servicio para verificar la información requerida por cada paciente. Posteriormente se procedió a aplicar la ficha de recolección de datos a través de la revisión documentaria. Una vez obtenida la información pasamos a separar los grupos de adecuados e inadecuados, revisando detalladamente que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión para luego ingresar los datos al programa estadístico IBM Statistics SPSS V23. Se usó la Prueba estadística Chi cuadrado para muestras relacionadas a fin de demostrar asociación entre las variables.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Como aspecto ético se tuvo en consideración que todos los datos recolectados son usados sólo con fines de investigación, y se guardará reserva de la identificación de las historias clínicas estudiadas. Protección de la persona, se respetó la dignidad, la

identidad, la confidencialidad y la privacidad de las gestantes involucradas en el proceso de investigación. Beneficencia, el estudio busco identificar los factores para favorecer una conducta responsable de la gestante hacia el cumplimiento de la atención prenatal. No maleficencia, Durante el estudio, no se desencadenó ninguna acción que perjudicó a las gestantes, se aplicó en todo momento las normas del comité de ética de la universidad. Responsabilidad, se actuó de manera pertinente a nivel individual e institucional. Veracidad, se rigió bajo estándares de confiabilidad y veracidad en todos los procesos de la investigación.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

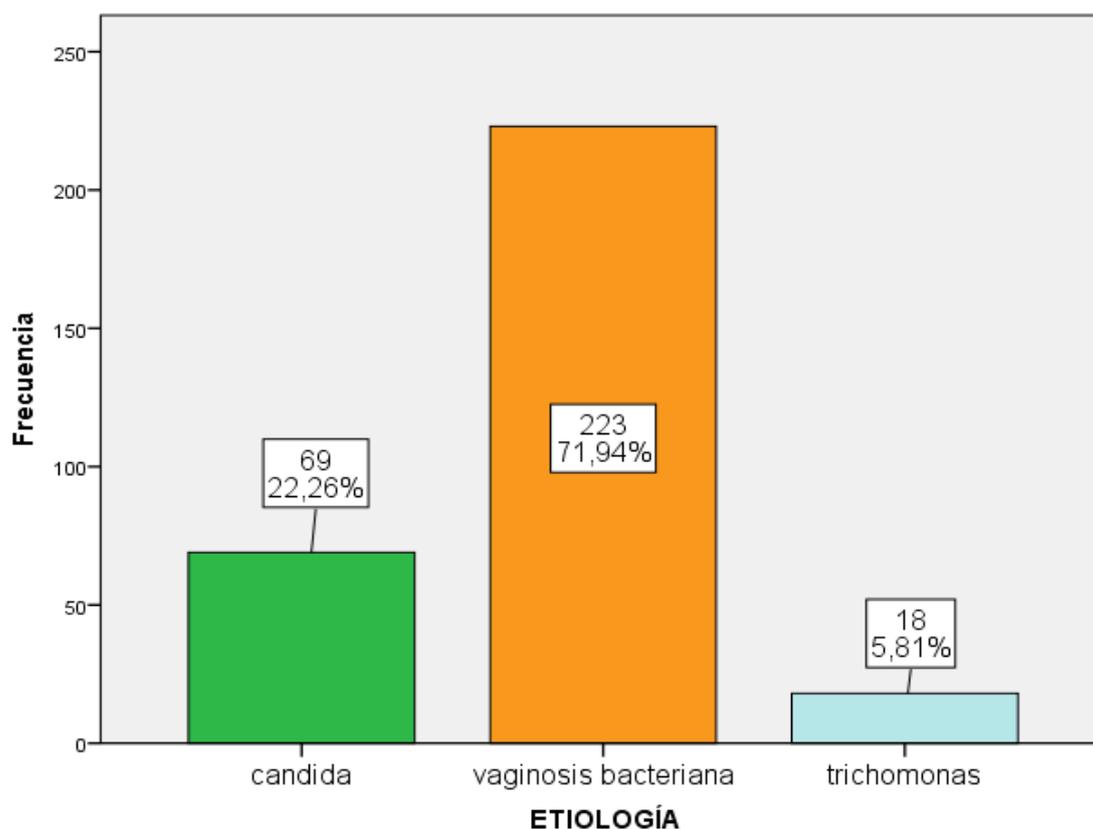
5.1. Descripción de resultados

TABLA N° 1: Etiología del síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018

	Frecuencia	Porcentaje
Cándida	69	22.3
Vaginosis bacteriana	223	71.9
Trichomonas	18	5.8
Total	310	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos-Centro de Salud Chupaca 2018 (elaboración propia)

GRÁFICO N° 2: Etiología del síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La vaginosis bacteriana es el síndrome de flujo vaginal más frecuente siendo el 71.9% del total de pacientes.

TABLA N° 2: Factores asociados a síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018

	FACTORES	Criterios de ajuste de modelo	Contraste de la razón de verosimilitud		
		Logaritmo de la verosimilitud -2 de modelo reducido	Chi-cuadrado	gl	Sig.
SOCIODEMOGRÁFICOS	EDAD	281.902	3.269	4	.514
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	289.226	10.594	6	.102
	OCUPACION	300.122	21.489	10	.018
	ESTADO CIVIL	283.275	4.643	4	.326
OBSTÉTRICOS	ANTECEDENTE DE SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL	280.069	1.436	2	.488
	NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	279.852	1.220	4	.875

Fuente: Ficha de recolección de datos – Centro de Salud Chupaca 2018 (elaboración propia)

5.2. Contrastación de hipótesis

Planteamiento de Hipótesis General

H0: No existe asociación estadísticamente significativa entre los factores y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.

HI: Existe asociación estadísticamente significativa entre los factores y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.

TABLA N° 3: Factores asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca – 2018 (regresión logística)

Modelo	Criterios de ajuste de modelo	Contraste de la razón de verosimilitud			
		Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Sólo interceptación		319.665			
Final		278.632	41.032	30	.086

Fuente: Ficha de recolección de datos – Centro de Salud Chupaca 2018 (elaboración propia)

1	<p>Establecimiento de un nivel de significancia o riesgo</p> <p>Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$</p>
2	<p>Selección de estadístico de prueba</p> <p>- Regresión Logística Multinomial</p>
3	<p>Lectura del p-valor:</p> <p>Valor de P= 0.086</p>
4	<p>Toma de decisión estadística</p> <p>Debido a que el p valor supera el mínimo de error permitido $0.08 > 0.05$, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis del investigador por lo que podemos concluir que:</p> <p>No existe asociación entre los factores y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.</p>

Planteamiento de Hipótesis Específica N° 1

H0: No existe asociación entre los factores sociodemográficos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.

HI: Existe asociación entre los factores sociodemográficos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.

TABLA N° 4: Factores sociodemográficos asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018 (regresión logística)

Modelo	Criterios de ajuste de modelo	Contraste de la razón de verosimilitud		
	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Sólo interceptación	191.055			
Final	153.110	37.945	24	.035

Fuente: Ficha de recolección de datos – Centro de Salud Chupaca 2018 (elaboración propia)

1	<p>Establecimiento de un nivel de significancia o riesgo</p> <p>Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$</p>
2	<p>Selección de estadístico de prueba</p> <p>- Regresión Logística Multinomial</p>
3	<p>Lectura del p-valor:</p> <p>Valor de P= 0.035</p>
4	<p>Toma de decisión estadística</p> <p>Debido a que el p valor no supera al mínimo de error permitido $0.03 < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador por lo que podemos concluir que:</p> <p>Existe asociación entre los factores sociodemográficos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.</p>

Planteamiento de Hipótesis Específica N° 2

H0: No existe asociación entre los factores Obstétricos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.

H1: Existe asociación entre los factores Obstétricos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.

TABLA N° 5: Factores obstétricos asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018 (regresión logística)

Modelo	Criterios de ajuste de modelo	Contraste de la razón de verosimilitud		
		Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Sólo interceptación	Logaritmo de la verosimilitud -2	50.420		
Final		47.236	3.184	6
				.785

Fuente: Ficha de recolección de datos – Centro de Salud Chupaca 2018 (elaboración propia)

1	<p>Establecimiento de un nivel de significancia o riesgo</p> <p>Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$</p>
2	<p>Selección de estadístico de prueba</p> <p>- Regresión Logística Multinomial</p>
3	<p>Lectura del p-valor:</p> <p>Valor de P= 0.785</p>
4	<p>Toma de decisión estadística</p> <p>Debido a que el p valor supera el mínimo de error permitido $0.78 > 0.05$, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis del investigador por lo que podemos concluir que:</p> <p>No existe asociación entre los factores Obstétricos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.</p>

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general establecer si existe una asociación entre factores y síndrome de flujo vaginal; dentro de ello estudiar los factores sociodemográficos y obstétricos en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca – 2018.

Por otro lado el factor sociodemográfico con asociación estadísticamente significativa fue ocupación con un p valor de (0.018). Las variables sin asociación estadísticamente significativa fueron: edad con un p valor de (0.514), grado de instrucción con un p valor de (0.102) y estado civil con un p valor de (0.326).

Los factores obstétricos: antecedentes de ITS con un p valor de (0.488) y cantidad de parejas sexuales con un p valor de (0.875) no tuvieron asociación estadísticamente significativa.

La ocupación es la acción y efecto de ocuparse en algo y se emplea en diferentes sentidos, según el contexto. La ocupación de una persona se refiere a lo que esta se dedica; lo que le demanda cierto tiempo²¹, en tal sentido la ocupación de una persona puede representar un factor de riesgo para ciertas enfermedades, no se encontraron investigaciones a cerca de el síndrome de flujo vaginal y su relación con alguna ocupación, sin embargo en el presente trabajo de investigación se logra demostrar que existe una relación estadísticamente significativa (p 0.018) entre la ocupación ama de casa y el síndrome de flujo vaginal; esto puede ser debido a que las mujeres dan mayor prioridad a las responsabilidades domésticas que al cuidado de su salud.

La edad se refiere al tiempo de existencia del humano desde el momento de su nacimiento hasta la actualidad. Y se reconocen etapas como la niñez, la juventud, la adultez o la vejez²¹. La edad representa un factor de riesgo en muchas situaciones de salud, por ende, se tomó como factor que podría estar asociado al síndrome de flujo vaginal sin embargo los estadísticos demuestran que no existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el síndrome de flujo vaginal con un p valor de 0.514. Gonzales E.¹⁰ En su investigación, la mayoría de gestantes tienen entre 20 a 35 años de edad haciendo un 74.4%, Cruz J.¹³ en su trabajo de tesis, tiene como resultado respecto a la edad de 18 años con 22% y 19 años con 27%, coincidiendo

con nuestra investigación donde nuestro grupo etario de 18 – 38 años tiene un mayor porcentaje de 63.23%. En relación a la media nuestro resultado obtenido es de 26 años, el cual difiere con Hernández J., Valdés M., Colque V., Roque S.¹⁵ en su artículo, con respecto a la edad media tuvo un resultado de 24 años de edad en las gestantes.

El grado de instrucción se refiere al grado más elevado de estudios realizados sin tener en cuenta si han culminado o están incompletos²², pudiendo representar un factor de riesgo para algunas enfermedades, es por ello que se consideró en el presente trabajo de investigación, sin embargo, los resultados demuestran que no existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el síndrome de flujo vaginal con un p valor de 0.102. Gonzales E.¹⁰ En su tesis, la población estudiada obtuvo un 66.7% de gestantes con secundaria completa, concordando también con esta investigación, donde obtenemos un 59% del total de gestantes con secundaria completa siendo este el mayor porcentaje.

El estado civil se refiere a la condición que califica a una persona en relación a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, con quien tiene lazos que serán reconocidos jurídicamente²³, el estado civil se considera como un factor de riesgo en varias enfermedades, por lo cual se consideró en el presente trabajo de investigación, sin embargo, se demuestra que no existe una relación estadísticamente significativa con un p valor de 0.326. Por otro lado, Gonzales E.¹⁰ en su trabajo de tesis, en cuanto al estado civil el 71.8% son convivientes, siendo un porcentaje considerable, similar al de la presente investigación en donde se obtiene 66% con estado civil conviviente.

El síndrome de flujo vaginal es una enfermedad muy frecuente en mujeres y se presenta muchas veces en múltiples ocasiones a lo largo de su vida, siendo su prevalencia en el Perú de 22.2%³, por ello se incluye como factor obstétrico. Hernández J., Valdés M., Colque V., Roque S.¹⁴ En su artículo, tuvo un 65.4% en pacientes que presentaron antecedente de síndrome de flujo vaginal, al analizar los datos de esta investigación el 52% también tuvo antecedente, coincidiendo ambos estudios en este resultado.

El número de parejas sexuales es la cantidad de sujetos con las que una persona tuvo contacto sexual⁸. Está demostrado mediante otras investigaciones que a mayor

número de parejas sexuales se incrementa el riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual como lo es el síndrome de flujo vaginal. Salinas, L.⁸ en su tesis sus resultados obtuvieron que las pacientes con promedio de tres parejas sexuales tuvieron Síndrome de Flujo Vaginal, a diferencia con la presente investigación correspondieron que el 51% de pacientes tuvo una pareja sexual y el 34% tuvo 2 parejas sexuales; Mamani M.⁹ en su tesis, para el estudio de número de parejas sexuales encontró que el 69% tiene más de dos parejas sexuales caso contrario sucede en esta investigación ya que sólo el 34% tuvo 2 parejas sexuales.

Gonzales E.¹⁰ En su trabajo de investigación, obtuvo como resultado mayor porcentaje que es de 72% presenta vaginosis bacteriana, seguido con un 23% por cándida y un 05% con tricomonas; coincidiendo con Cruz J.¹³ que en su trabajo refiere que la etiología más común es vaginosis bacteriana. Los cuales coinciden con nuestra investigación, ya que el mayor porcentaje que es 71,61% corresponde a vaginosis bacteriana. Caso contrario sucede con la investigación de Rojas S., Lopera J.¹⁶ en su revista publicó los siguientes resultados, el 41% con candidiasis y el 24% con vaginosis bacteriana, el cual difiere con nuestro resultado siendo un 22.90% con cándida.

Entre tanto nuestro resultado del 5.48% en trichomonas es menor al estudio de Mamani M.⁹ en su tesis, obtuvo mayor porcentaje haciendo un 40% en trichomoniasis, y el 5% vaginosis bacteriana, y el 9% candidiasis.

CONCLUSIONES

- No existe asociación entre los factores y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018 (tabla N°3), debido a que en las historias clínicas existen más datos que pueden ser incluidos en la investigación.
- En relación a los factores sociodemográficos se estableció asociación estadísticamente significativa entre síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018 y la ocupación (ama de casa), con un p valor de 0.018 (tabla N°4), esto debido a que las mujeres no acuden a sus controles periódicamente y por lo tanto no están bien informadas acerca de las complicaciones que esta enfermedad puede traer en el proceso de embarazo, tanto para la gestante y el producto.
- Respecto a los factores obstétricos, ninguno de los estudiados guarda relación ya que el factor obstétrico antecedente de síndrome de flujo vaginal tiene un p valor de 0.488 y el factor obstétrico número de parejas sexuales tiene un p valor de 0.875, siendo estos valores mayores a 0.05 (tabla N°5), esto debido a que fueron pocos factores obstétricos estudiados.

RECOMENDACIONES

- Al Decano Regional del Colegio de Obstetras se recomienda gestionar un proyecto en el cual se enfoque a incrementar el número de obstetras que se encarguen de la estrategia de prevención primaria.
- Capacitar a las obstetras encargadas de visitas domiciliarias del centro de salud sobre el síndrome de flujo vaginal en gestantes, para que puedan dar una correcta orientación en cada visita domiciliaria o contacto con la paciente y familia, así la gestante pueda identificar cuando presente síndrome de flujo vaginal y saber el momento adecuado para autoreferirse al centro de salud para ser atendida y tener un tratamiento oportuno para evitar las complicaciones tales como rotura prematura de membranas, corioamnionitis, parto pretérmino, parto prematuro, morbimortalidad materna perinatal, entre otras.
- Se sugiere realizar una investigación futura incluyendo otras variables por los resultados obtenidos, con el objetivo de ampliar el conocimiento y/o establecer con mayor exactitud la relación entre los factores con respecto al síndrome de flujo vaginal.
- Al responsable de la Dirección de investigación se sugiere la publicación de los resultados obtenidos en la presente investigación, para futuros trabajos de investigación.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Pepin J. Manejo sintromico del flujo vaginal mediante tratamientos de dosis unica: ensayo controlado aleatorizado en Africa Occidental. OMS [Sitio en internet] Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/84/9/06-029819ab/es/>
2. Rojas S, Lopera J, Rodriguez L. y Martinez L. Infecciones vaginales en pacientes gestantes de una Clinica de alta complejidad de Medellin en Colombia. [en linea] 2016 Enero - Junio; [Citado: 2018 Mayo 20] 16(1) [pp. 32-42]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/2738/Resumenes/Resumen_273846452004_1.pdf
3. INEI [Internet]. Encuesta Demografica y de Salud Familiar ENDES [actualizado 2014; citado 2018 Mayo 20]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
4. Ministerio de Salud [Internet]. Sistema de atencion para el manejo de caso de infecciones de transmision sexual sintomaticas [actualizado 2017; citado 2018 Mayo 20]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14279-iniciar-las-relaciones-sexuales-a-temprana-edad-aumenta-el-riesgo-de-contagio-del-vih>
5. Torres L, Chiape M, Carcamo C, Garnett G, Holmes K. y Garcia P. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Peru. [en linea]. 2016 Julio - Septiembre [Citado 2019 Julio 10] 33 (3) Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342016000300448&script=sci_arttext&tlng=pt
6. Kelly C. Caracteristicas clinicas y epidemiologicas del sindrome de flujo vaginal en gestantes que acuden por consultorio externo a gineco-obstetricia del Hospital II EsSalud Abancay agosto-diciembre [Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia]. Abancay: Universidad Alas Peruanas; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/1474>
7. Red de Salud Valle del Mantaro [Online]. Poblacion [actualizado 2019; citado 2019 Septiembre 5]. Disponible en: <https://www.rsvm.gob.pe/web/Poblacion>
8. Salinas L. Caracteristicas clinicas, gineco-obstetricas y de vida sexual relacionadas al sindrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini enero - junio 2017 [Tesis para optar el grado de licencia en obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7563>
9. Mamani M. Causas que predisponen del Sindrome de flujo Vaginal en Gestantes del Hospital III ESSALUD Juliaca, 2017 [Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia]. Juliaca: Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez; 2018. Disponible en: <http://190.116.50.20:8080/handle/UANCV/1726>

10. Gonzales E. Factores personales asociados a infecciones vaginales en gestantes que realizan su atención prenatal en el Centro Materno Infantil Ollantay. San Juan de Miraflores, junio - julio del 2016 [Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5359/Gonzales_me.pdf?sequence=1
11. Chalco K. Características clínicas y epidemiológicas del síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden por consultorio externo a gineco-obstetricia del Hospital II EsSalud Abancay agosto-diciembre 2014 [Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7563>
12. Garay F. Comportamiento de Síndrome de Flujo Vaginal en mujeres gestantes de 15 a 49 años, en el Centro de Salud San Andrés, Pisco 2014 [Tesis para optar el grado de licenciado en obstetricia] Pisco: Universidad Alas Peruanas; 2015. Disponible en:
http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/1505/2/GARAY_ARTEAGA-Resumen.pdf
13. Cruz J. Determinar las infecciones vaginales en embarazadas adolescentes en la maternidad de Matilde Hidalgo de Procel 2016- 2017 [Tesis para optar el grado de médico general] Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30509/1/CD%202294-%20JESSENIA%20STEFANIA%20CRUZ%20CARRANZA.pdf>
14. Montoya M. Infección vaginal por candida albicans en pacientes gestantes atendidas en el área de ginecología y obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la provincia de Bolívar cantón Guaranda, en el período de mayo 2016 - abril 2017 [Tesis para optar el grado de médico cirujano] Ambato- Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017. Disponible en:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7155>
15. Hernández J, Valdés M, Colque V. y Roque S. Síndrome de flujo vaginal en embarazadas de Santa Cruz del Norte. [en línea] 2016; [Citado: 2018 Mayo 18] 22(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2016/cmh161g.pdf>
16. Rojas S, Lopera J, Rodriguez L. y Martínez L. Infecciones vaginales en pacientes gestantes de una Clínica de alta complejidad de Medellín en Colombia. [en línea] 2016 Enero - Junio; [Citado: 2018 Mayo 20] 16(1) [pp. 32-42]. Disponible en:
https://www.redalyc.org/pdf/2738/Resumenes/Resumen_273846452004_1.pdf
17. Lugo A, Arteaga M, Bécker M, Dueñas I, Martínez I. y Quintana T. Estrategia de atención al Síndrome de Flujo Vaginal en gestantes - Sancti Spíritus. [en línea] 2014 Mayo - Agosto; [Citado 2018 Junio 3] 16(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212014000200006

18. Valencia M. y Yepes W. Prevalencia y factores asociados con vaginosis bacterianas, candidiasis y tricomoniasis en dos hospitales de los municipios de Apartadó y Rionegro - Antioquía 2014. [en línea] 2018 [cited 2018 Septiembre 18] 31 (2). Disponible en: <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iatreia/article/view/327278>.
19. Castañeda M, Bonifacio N, Ojeda N, Sullón P, Rodríguez J. y Castro J. Manual autoformativo de manejo sindrómico de las Infecciones de transmisión sexual. Lima - Perú: K y C Graphic; 2018.
20. Prado M. y Maglione A. Infecciones cervico vaginales en mujeres embarazadas atendidas en las unidades de salud del municipio de Pueblo Nuevo, departamento de Estelí de Febrero a Marzo, 2008 [Tesis para optar el grado de médico cirujano] Estelí: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua - León; 2015 2008. Disponible en: <https://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/691>
21. Real Academia Española [internet]. Diccionario de la lengua española [Citado: 2018 Mayo 10]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
22. Instituto Vasco de Estadística [Internet]. Información estadística oficial de la C.A. de Euskadi. [Citado: 2018 mayo 12]. Disponible en: <http://www.eustat.eus.html>
23. Instituto nacional de Estadística e Informática [internet]. Publicaciones digitales-censos nacionales [Citado: 2018 Mayo 10]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe>
24. SIPRO [Internet]. Seminarios de investigación para la producción científica [actualizado 2018; citado: 2019 Septiembre 13]. Disponible en: <https://seminariosdeinvestigacion.com/>
25. SIPRO [Internet]. Seminarios de investigación para la producción científica [actualizado 2018; citado: 2019 Septiembre 13]. Disponible en: <https://seminariosdeinvestigacion.com/>
26. Sánchez H, Reyes C. y Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima. Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
27. Behar D. Metodología de la investigación. Estados Unidos; 2017. Disponible en: <https://convocatoriasybecas.info/2016/08/12/libro-pdf-metodologia-la-investigacion-daniel-s-behar-rivero/>
28. Otzen T. y Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. [en línea] 2017 [Citado 2019 Setiembre]; 35 (1): [230 p.]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

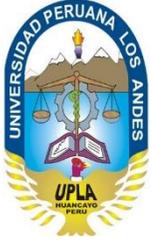
ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA**TÍTULO: SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL Y FACTORES ASOCIADOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHUPACA - 2018**

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>1. Problema General: ¿Qué asociación existe entre factores y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018?</p> <p>2. Problemas Específicos: 2.1 ¿Existe asociación entre factores sociodemográficos y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018? 2.2 ¿Existe asociación entre factores obstétricos y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018?</p>	<p>1. Objetivo General: Establecer si existe una asociación entre factores y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.</p> <p>2. Objetivos Específicos: 1.1 Encontrar si existe una asociación entre los factores sociodemográficos y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018. 1.2 Identificar si existe asociación entre factores obstétricos y síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.</p>	<p>1.Hipótesis General: H0: No existe asociación estadísticamente significativa entre los factores y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018. HI: Existe asociación estadísticamente significativa entre los factores y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018.</p> <p>2.Hipótesis Específica: Hipótesis específica N° 1 H0: No existe asociación entre los factores sociodemográficos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018 HI: Existe asociación entre los factores sociodemográficos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018 Hipótesis específica N° 2 H0: No existe asociación entre los factores obstétricos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018 HI: Existe asociación entre los factores obstétricos y el síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018</p>	<p>Variable de estudio: Síndrome de Flujo Vaginal</p> <p>Variable de supervisión: Factores asociados</p> <p>Dimensiones: - Factores sociodemográficos - Edad - Grado de instrucción - Ocupación - Estado civil - Factores obstétricos - Antecedente de ITS - Número de parejas sexuales</p>	<p>✓ Método de la Investigación Método científico</p> <p>✓ Tipo de investigación Básica</p> <p>✓ Nivel de investigación Relacional</p> <p>✓ Diseño de investigación No experimental, transversal, retrospectiva</p> <p>✓ Población muestral 310 gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Chupaca en el año 2017</p> <p>✓ Tipo de muestra No probabilística</p> <p>✓ Técnica Revisión documentaria</p> <p>✓ Instrumento Ficha de recolección de datos</p>

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	OPERACIONALIZACIÓN CONCEPTUAL	OPERACIONALIZACIÓN PROCEDIMENTAL			
VARIABLE DE ESTUDIO: SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN GESTANTES	Conjunto de síntomas de un proceso infeccioso caracterizado por: flujo fetidez vaginal, prurito vulvar, irritación, ardor, a causa de la proliferación de diferentes microorganismos y alteración del Ph vaginal	Dimensiones	Indicadores	Índices	Escala de medición
		Síndrome de flujo vaginal	Etiología	Vaginosis Bacteriana	Nominal
				Trichomonas Vaginalis	
				Cándida	
VARIABLE DE VERIFICACIÓN: FACTORES ASOCIADOS	Son características sociales y demográficas que forman parte de una población determinada.	Sociodemográficos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • < 18 años • 18 – 38 años • < 39 años 	Ordinal
			Grado de Instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria • Secundaria • Sup. No Universitario • Sup. Universitario 	Ordinal
			Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Otros (especificar) 	Nominal
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente 	Nominal
			Características que se atribuyen a un evento estudiado.	Obstétricos	Antecedente ITS
	Cantidad de parejas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Número de parejas sexuales 			Discreto



“AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL”

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



FICHA DE RECOLECIÓN DE DATOS: Síndrome de Flujo Vaginal y Factores asociados en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018

N ^o	SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL			FACTORES ASOCIADOS					
	ETIOLOGIA			SOCIODEMOGRÁFICOS			OBSTÉTRICOS		
	T	VB	C	Edad	Grado de Instrucción	Ocupación	Estado Civil	Antecedente de infección de transmisión sexual	Número de parejas sexuales
01									
02									
03									
04									
05									



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



1.- Título de Investigación: Síndrome de Flujo Vaginal y Factores asociados en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca - 2018

Bachilleres: - CERVANTES MANSILLA, Nadesha Areli
- LIÑÁN RICSE, Withney Daleshca

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA (02) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (02) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (02) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (02) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos
5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (02) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos
6.- El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (02) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos
7.- La organización de los ítems, está en función a la Operacionalización de las variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (02) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez, será conveniente se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto:

DESCRIPTIVOS

TABLA N° 6: Edad en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018 con síndrome de flujo vaginal

EDAD		
N	Válido	310
Media		26,01
Mediana		25,00
Moda		24
Desviación estándar		6,437
Mínimo		13
Máximo		43

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El promedio de edad de la muestra fue 26.01

La edad que más se repitió en la muestra fue 24

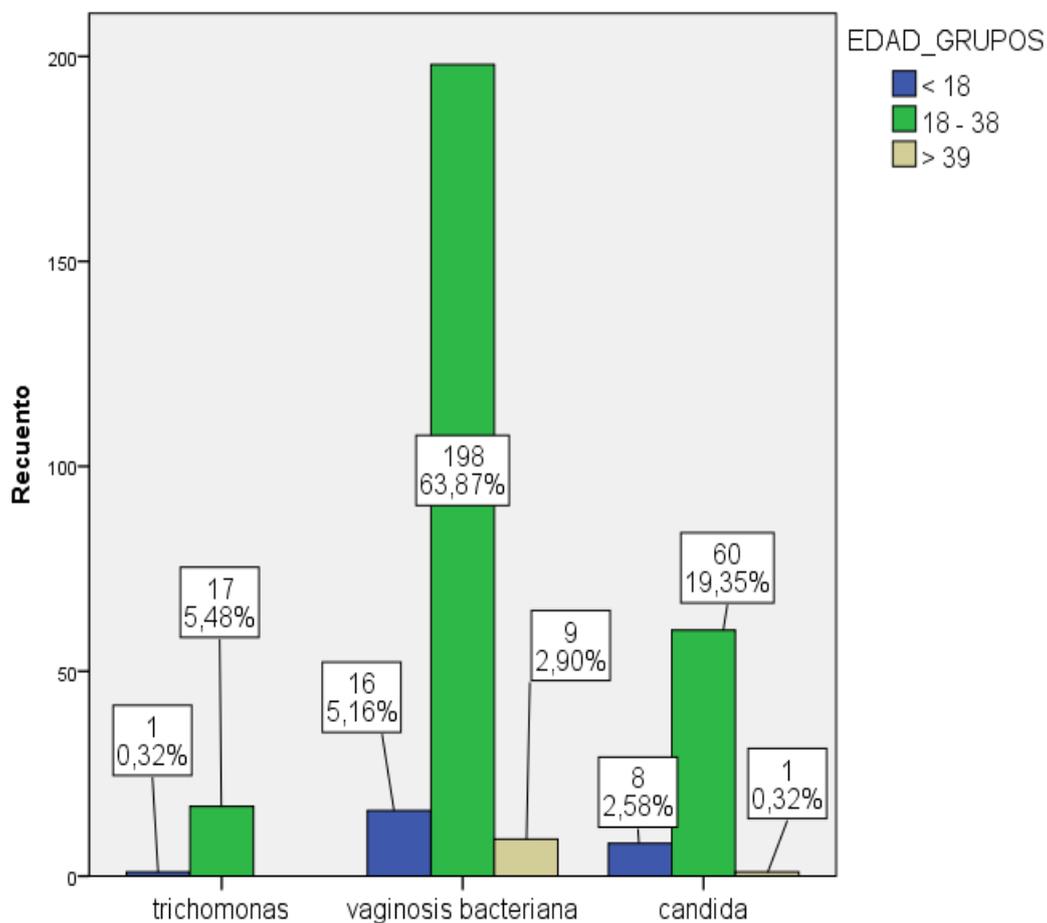
Las edades mínima y máxima fueron 13 y 43 respectivamente.

TABLA N° 7: Etiología del síndrome de flujo vaginal y edad en grupos en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018

			EDAD_GRUPOS			Total
			< 18	18 - 38	> 39	
Etiología del síndrome de flujo vaginal	candida	Recuento	8	60	1	69
		Porcentaje	11.6%	87.0%	1.4%	100.0%
	vaginosis bacteriana	Recuento	16	198	9	223
		Porcentaje	7.2%	88.8%	4.0%	100.0%
	trichomonas	Recuento	1	17	0	18
		Porcentaje	5.6%	94.4%	0.0%	100.0%
Total		Recuento	25	275	10	310
		Porcentaje	8.1%	88.7%	3.2%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 3: Etiología del síndrome de flujo vaginal y edad en grupos en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

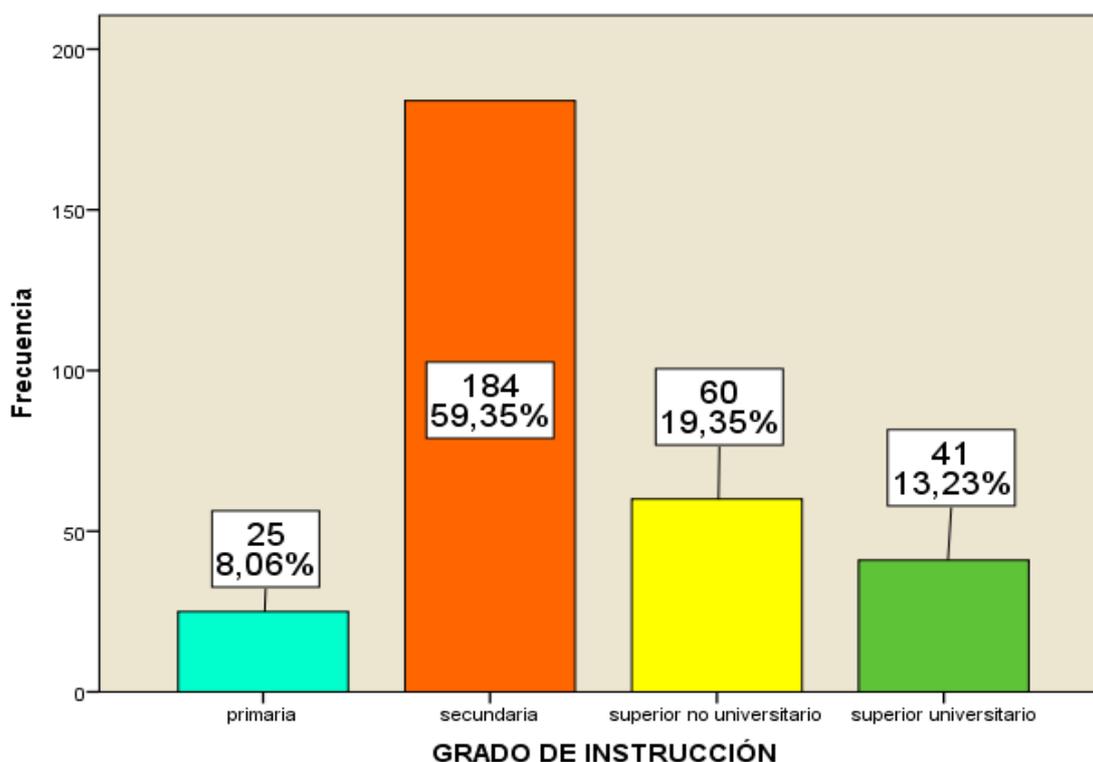
Considerando los tres grupos etarios llegamos a la conclusión que el grupo de 18 a 38 años de edad obtienen el mayor porcentaje en relación al síndrome de flujo vaginal; obteniendo en candida el 19.35%, en trichomonas el 5.48% y en vaginosis bacteriana el 63.87% del total de pacientes gestantes atendidas.

TABLA N° 8: Grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018

	Frecuencia	Porcentaje
PRIMARIA	25	8.1
SECUNDARIA	184	59.4
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	60	19.4
SUPERIOR UNIVERSITARIO	41	13.2
Total	310	100.0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 4: Grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

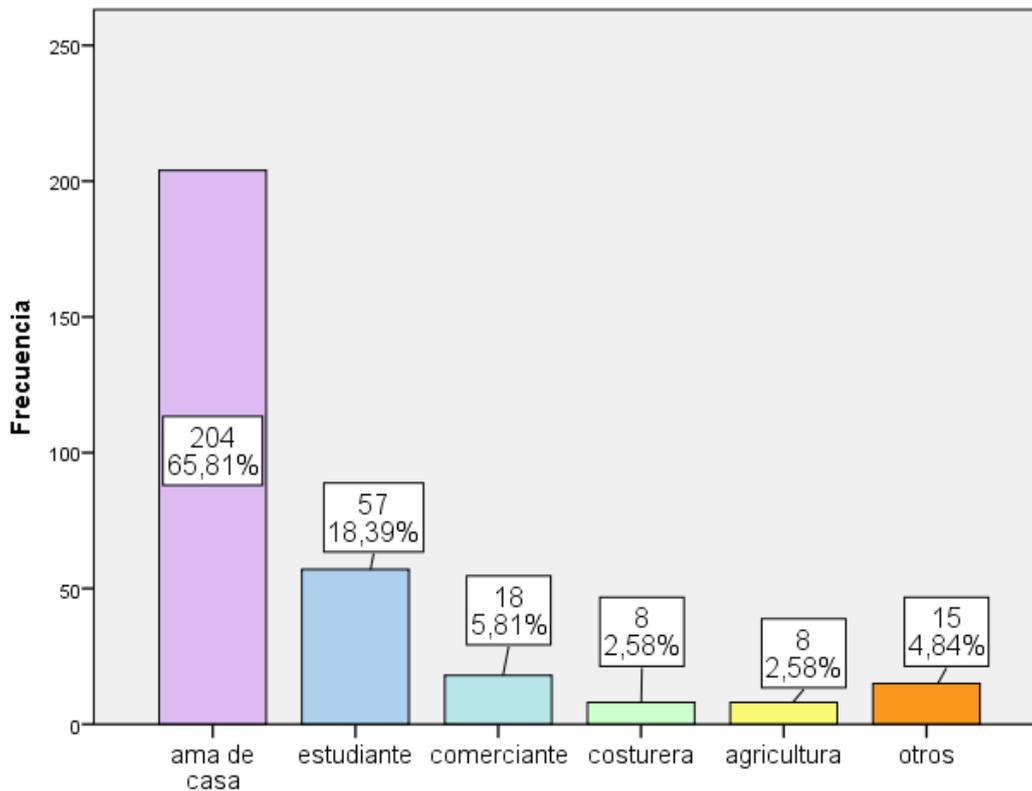
En relación al grado de instrucción, del total de pacientes gestantes se obtuvo que el 59.36% estudiaron hasta la secundaria.

TABLA N° 9: Ocupación en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018

	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	204	65.8
Estudiante	57	18.4
Comerciante	18	5.8
Costurera	8	2.6
Agricultura	8	2.6
Otros	15	4.8
Total	310	100.0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5: Ocupación en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

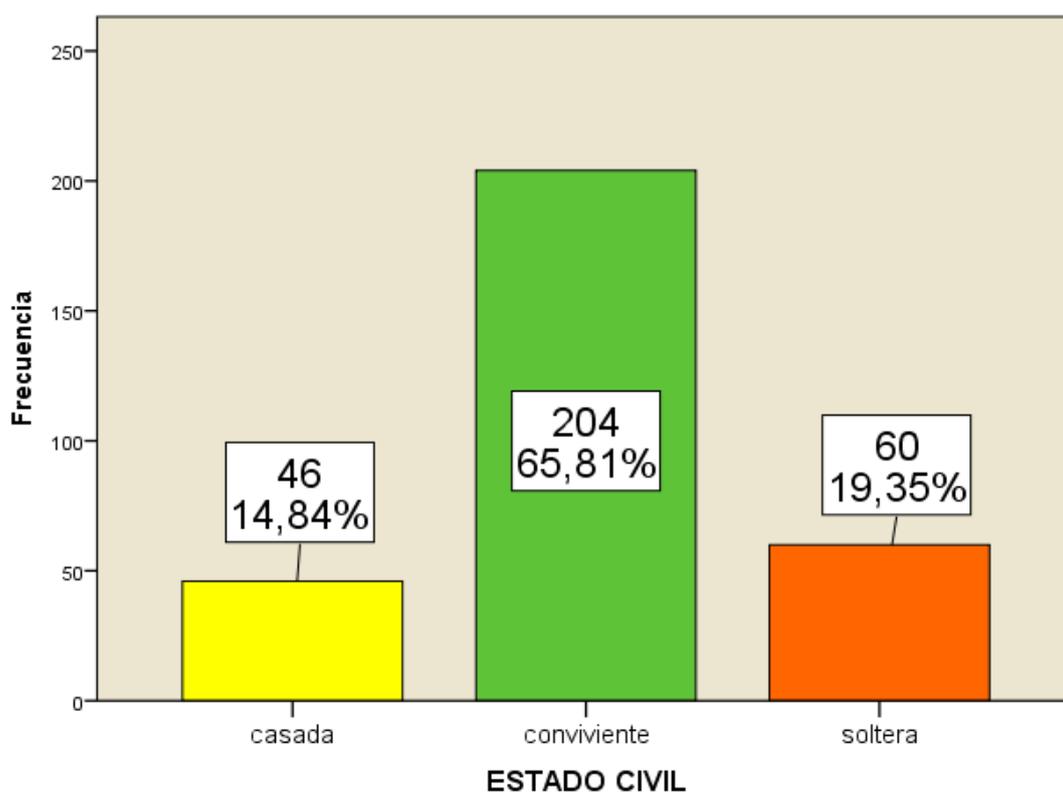
En cuanto al tipo de ocupación de las pacientes, hubo dos ocupaciones que obtuvieron mayor porcentaje en relación a las demás; y fueron: ama de casa con el 65.81% y estudiante el 18.39%.

TABLA N° 10: Estado civil en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018

	Frecuencia	Porcentaje
CASADA	46	14.8
CONVIVIENTE	204	65.8
SOLTERA	60	19.4
Total	310	100.0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 6: Estado civil en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

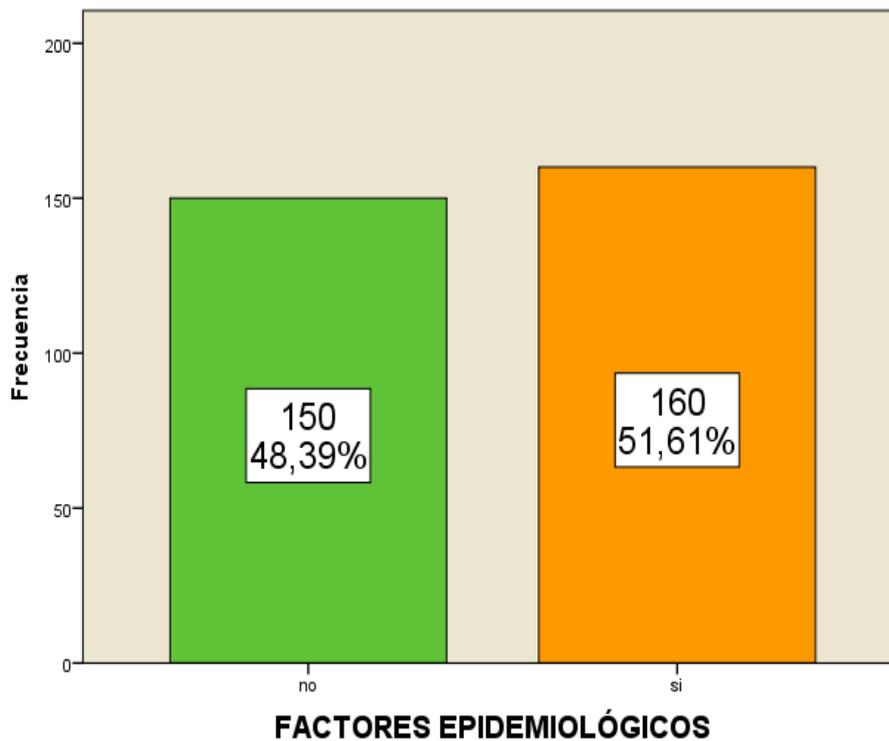
Las pacientes en condición de convivientes obtuvieron el mayor porcentaje haciendo un 65.81% del total de pacientes atendidas.

TABLA N° 11: Antecedente de síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018

	Frecuencia	Porcentaje
NO	150	48.4
SI	160	51.6
Total	310	100.0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 7: Antecedente de síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

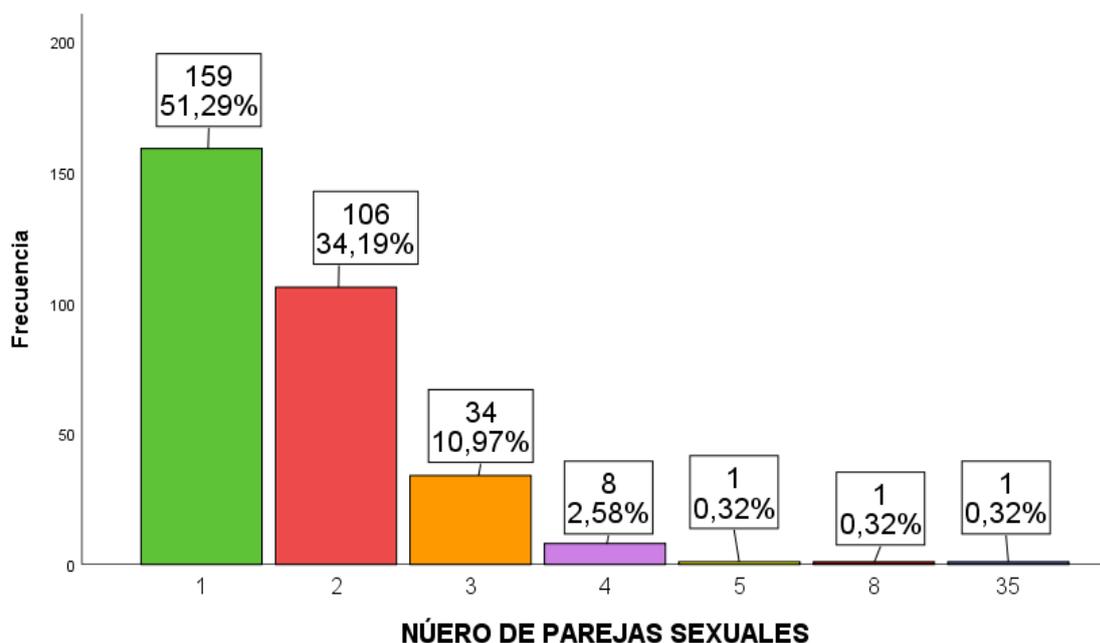
El 48.39% presentaron síndrome de flujo vaginal como un antecedente.

TABLA N° 12: Número de parejas sexuales en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018

Número de parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
1	159	51.3
2	106	34.2
3	34	11.0
4	8	2.6
5	1	0.3
8	1	0.3
35	1	0.3
Total	310	100.0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 8: Número de parejas sexuales en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca - 2018



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el número de parejas sexuales se obtuvo que el 51.29% tuvo una pareja sexual; y que el 34.19% tuvo 2 parejas sexuales.



