

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL TRATADAS EN EL HOSPITAL “RICARDO
CRUZADO RIVAROLA” DE NAZCA DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2021**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
GUTIERREZ LUJAN ANIXA MINELLY**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

ICA – PERÚ

2022

ASESOR:

Dr. WALTER EDGAR GÓMEZ GONZALES

Agradecimiento a:

Mis padres por ser mi apoyo incondicional, motivación y soporte durante estos arduos años de estudio, donde ahora en adelante serán reflejado en mi vida profesional.

Dedicado a:

Mis padres por darme una familia el cual me apoya desde principio a fin en esta hermosa carrera de Medicina Humana la cual he finalizado.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre de 2021. **Metodología:** Estudio de tipo no experimental, transversal, retrospectiva, analítica, donde se comparó 148 mujeres sexualmente activas en edad fértil con vaginosis con 148 mujeres sexualmente activas en edad fértil sin vaginosis. Evaluándose factores sociodemográficos, epidemiológicos y de costumbres sexuales. **Resultados.** El 54,1% (160) de las mujeres en edad fértil tiene de 15 a 34 años, 47,3% (140) son menores de 20 años, 17,2% (51) tienen grado de instrucción primaria y 62,2% (184) tienen secundaria; 33,4% (99) son solteras, el 32,1% (95) tienen normo peso, 53,7% (159) tienen sobrepeso, 28,4% (84) no tienen una higiene personal adecuada, 29,4% (87) tienen antecedente de vaginosis previas el 52% (154) son promiscuas, 26,7% (79) consumen alcohol, 31,4% (93) consumen tabaco y 8,1% (24) consumen drogas mayores. Fueron factores de riesgo para vaginosis edades de 15 a 34 años $p= 0.000$ OR= 4.4 (IC95%=2,7-7,2). Tener grado de instrucción primaria con y $p= 0.000$. Estar en condición de soltera con $p= 0.000$ OR= 3.0 (IC95%=1,8-4,9). El sobrepeso y obesidad $p= 0.000$. La higiene inadecuada con $p= 0.020$ OR= 1,8 (IC95%=1,1-3,1). El tener antecedente de vaginosis previa con $p= 0.030$ OR= 1,7 (IC95%=1,1-2,9). El inicio de las relaciones sexuales antes de los 20 años $p= 0.001$ OR= 2,1 (IC95%=1,3-3,4). La promiscuidad $p= 0.005$ OR= 1,9 (IC95%=1,2-3,1). El consumo de alcohol $p= 0.000$ OR= 3,1 (IC95%=1,8-5,3). El consumo de tabaco $p= 0.000$ OR= 2,5 (IC95%=1,5-4,2). Y el consumo de drogas mayores $p= 0.001$ OR= 5,6 (IC95%=1,9-16,9). **Conclusiones:** Los factores de riesgo sociodemográficos, epidemiológicos y de costumbres están asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021.

Palabras clave: Factores riesgo vaginosis, edad fértil

ABSTRACT

Objective: To determine the risk factors associated with bacterial vaginosis in women of childbearing age treated at the "Ricardo Cruzado Rivarola" hospital in Nazca 2021. **Methodology:** Non-experimental, cross-sectional, retrospective, analytical study, where 148 sexually active women of childbearing age with vaginosis were compared with 148 sexually active women of childbearing age without vaginosis. Evaluating sociodemographic, epidemiological and sexual customs factors. **Results.** 54.1% (160) of women of childbearing age are between 15 and 34 years old, 47.3% (140) are under 20 years old, 17.2% (51) have a primary education degree and 62.2 % (184) have high school; 33.4% (99) are single, 32.1% (95) have normal weight, 53.7% (159) are overweight, 28.4% (84) do not have adequate personal hygiene, 29.4% (87) have a history of previous vaginosis, 52% (154) are promiscuous, 26.7% (79) consume alcohol, 31.4% (93) use tobacco and 8.1% (24) use major drugs. Risk factors for vaginosis were ages 15 to 34 years old $p= 0.000$ OR= 4.4 (95% CI=2.7-7.2). Have a primary education degree with $y p= 0.000$. Being single with $p= 0.000$ OR= 3.0 (95% CI=1.8-4.9). Overweight and obesity $p= 0.000$. Inadequate hygiene with $p= 0.020$ OR= 1.8 (95% CI=1.1-3.1). Having a history of previous vaginosis with $p= 0.030$ OR= 1.7 (95% CI=1.1-2.9). The beginning of sexual intercourse before the age of 20 $p= 0.001$ OR= 2.1 (95% CI=1.3-3.4). Promiscuity $p= 0.005$ OR= 1.9 (95% CI=1.2-3.1). Alcohol consumption $p= 0.000$ OR= 3.1 (95% CI=1.8-5.3). Tobacco use $p= 0.000$ OR= 2.5 (95% CI=1.5-4.2). And the consumption of major drugs $p= 0.001$ OR= 5.6 (95% CI=1.9-16.9). **Conclusions:** Sociodemographic, epidemiological and customary risk factors are associated with bacterial vaginosis in women of childbearing age treated at the "Ricardo Cruzado Rivarola" hospital in Nazca from July to December 2021.

Keywords: Vaginosis risk factors, childbearing age

INTRODUCCIÓN

Las infecciones vaginales son causadas por microbios, pero se puede tomar precauciones para reducir el riesgo de contraer estas infecciones. Las infecciones generalmente causan picazón, enrojecimiento y, a veces, secreciones dolorosas y con ardor, las muestras de excreción vaginal o cervical están con microorganismos que puedan causar estas infecciones. Las infecciones vaginales incluyen vaginitis bacteriana, vaginitis por tricomoniasis e infecciones por levaduras (candidiasis).

Por lo general, causan flujo vaginal, molestias y olor vaginal, pueden ser el resultado de otros trastornos que afectan la vagina, como productos sanitarios y de baño, detergentes para ropa, espumas y geles anticonceptivos, ropa interior sintética, pueden irritar la vagina y causar excreciones y molestias.

El flujo vaginal puede ser causado por trastornos que afectan otros órganos reproductivos, no la vagina, como las ocasionadas por enfermedades de transmisión sexual (ITS) como la clamidia y la gonorrea que provocan flujo vaginal. Las bacterias que causan estas enfermedades pueden propagarse desde la vagina hasta el cuello uterino y el útero, causando enfermedad pélvica inflamatoria.

Esta patología puede ser motivo de complicaciones en cualquier momento de la vida de la mujer incluyendo en la gestación por lo que se investiga esta afección con el propósito de identificar los factores que se asocian a la vaginosis y poder intervenir adecuadamente disminuyendo la incidencia de esta enfermedad.

Se realiza la investigación por capítulo siendo el I capítulo la problemática, los objetivos y la justificación del estudio mientras que en el capítulo II se plasma la teoría actualizada sobre la enfermedad incluyen estudios realizados sobre esta enfermedad, se indican las hipótesis y variables. En el capítulo III se indica la metodología, la muestra, la técnica de recolección de datos y el manejo estadístico de los mismos, En el capítulo IV se presenta los resultados y la discusión, en el capítulo V están las conclusiones y recomendaciones, bibliografía y anexos.

ÍNDICE	Pág
CARATULA	
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE ANEXOS	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	2
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	2
1.3. Justificación	3
1.4. Delimitación del área de estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	4
1.6. Objetivos	4
1.6.1. Objetivo General	4
1.6.2. Objetivos Específicos	4
1.7. Propósito	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes bibliográficos	6
2.2. Bases Teóricas	12
2.2.1. VAGINOSIS	12
2.2.2. FACTORES DE RIESGO PARA LAS VAGINOSIS	18
2.3. Marco conceptual	23
2.4. Hipótesis de la Investigación	24
2.4.1 Hipótesis general	24
2.4.2. Hipótesis específicas	25

2.5. Variables	25
2.5.1. Variables dependientes	25
2.5.2. Variable independiente	26
2.6. Definición operacional de variables	26
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1.- Diseño metodológico	28
3.1.1. Tipo de investigación	28
3.1.2. Nivel de investigación	28
3.2. Población y muestra	28
3.2.1. Población	28
3.2.2. Muestra	28
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.3.1. Técnicas	29
3.3.2. Instrumentos	30
3.4. Diseño de recolección de datos	30
3.5. Diseño y esquema de análisis de datos	30
3.6. Aspectos éticos	30
CAPITULO IV: RESULTADOS	
4.1. Resultados	32
4.2. Discusión	41
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
5.1. Conclusiones	44
5.2. Recomendaciones	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	50
Operacionalización de las variables	51
Matriz de consistencia	53
Instrumento	56
Juicio de expertos	58
Aprobación del comité de ética	61

Índice de tablas

Tabla N° 1. Características de las mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre de 2021
32

Tabla N° 2. Factores sociodemográficos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre de 2021
34

Tabla N° 3. Factores epidemiológicos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre de 2021
36

Tabla N° 4. Comportamientos de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre de 2021
38

Índice de anexos

Operacionalización de las variables	50
Matriz de consistencia	51
Instrumento	56
Juicio de expertos	58
Aprobación del comité de ética	61

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las infecciones vaginales en mujeres en edad fértil constituyen molestias permanentes que generan flujo vaginal de mal olor, en algunos casos de volumen abundante, con manchas en las ropas interiores y que afectan la vida sexual de las que los sufren, sin considerar que es altamente contagiosa que aprovecha de la promiscuidad para que se disemine en muchas mujeres, siendo el vector asintomático el varón.

La infección vaginal afecta al 20% al 62% de mujeres en edades reproductivas y casi el 20% son producto de alteración por drogas antibióticas o por utilización de anticoncepción hormonal.

Se estima que alrededor de 24% al 37% de las infecciones genitales vaginales son producto de transmisión sexual y 21.5% al 54.4% las afectadas son las gestantes, además en universitarias la proporción de infección vaginal por candidiasis está alrededor del 20% al 45% según datos internacionales.

(1)

Se conoce que el tercio de todas las infecciones genitales localizadas en la zona vulvovaginal en las que se encuentran activas sexualmente son producidas por vaginosis bacteriana, además en el Perú la prevalencia de vaginosis bacteriana es 23.70% y en la Región Cusco es de 24.80%. (2)

La prevalencia de infecciones vaginales es de 42% correspondiendo a la vaginosis bacteriana como la infección más común siendo 23.2% seguido por candidiasis con el 16.20% y tricomoniasis en el 7.80% (2)

Mientras que en América Latina la vaginosis llega a 32% y en Brasil los adolescentes tienen una prevalencia de 30% de estas infecciones vaginales sean esta con la medición del pH o la de KOH o a través del puntaje obtenido en la escala de Nutgent.(1)

Las infecciones vaginales aún no se consolidan como infecciones de transmisión sexual pues muchas de ellas pueden ser producto de mala higiene y se pueden dar en mujeres que no tuvieron relaciones sexuales, sin embargo, la mayoría de estas infecciones se deben a contagios durante el

acto sexual que incluso se presentan con mayor frecuencia en mujeres con vida sexual activa promiscua o en lesbianas, así como también en las mujeres que acostumbran a realizarse duchas vaginales.

Diagnosticar oportunamente estas secreciones patológicas es de gran interés en mujeres que pueden tener embarazos pues los efectos de esta infección sobre la salud de la madre y del niño es importante, debido a que se le atribuye complicaciones en la gestación y el parto, pues es uno de los factores más relevantes en el desarrollo de la rotura prematura de las membranas produciendo un corioamnionitis, endometritis, incluso infección pélvica e infertilidad. Es evidente que las mujeres con vaginosis tienen el doble de riesgo de tener infecciones que se transmiten sexualmente como la gonorrea clamidias, herpes, papilomas y VIH.

Es de notar que, de las mujeres con infección vaginal, solo el 50% presentan sintomatología cuyas características son flujo vaginal de mal olor, peculiarmente olor a pescado, prurito, escoriaciones, dolor vaginal y flujo aumentado por la vagina.

Al Hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” acuden adolescentes y mujeres de edades mayores con flujo vaginal mal olientes con bastante frecuencia por lo que es de interés conocer los factores que están condicionando el desarrollo de infecciones vaginales en las mujeres en edad fértil, para mejorar en base a la intervención la salud sexual y reproductiva de las mujeres pues esta patología también tienen repercusiones negativas en las gestantes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca julio a diciembre del 2021?

¿Cuáles son los factores epidemiológicos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021?

¿Cuáles son los comportamientos de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca julio a diciembre del 2021?

1.3. Justificación

Justificación teórica. El estudio aborda el tema de manera científica por lo que su utilidad a la comunidad de investigadores es de gran relevancia pues su diseño permite la reproducibilidad de los resultados y puede ser útil para comparaciones con investigaciones futuras. La teoría de esta patología se verá reforzada con los resultados de la investigación que ayudará a la comunidad médica a conocer mejor la fisiopatología de los factores de riesgo de esta patología.

Justificación social. El estudio es en un grupo de edad que es numerosa en la sociedad, así mismo muchas de ellas terminarán siendo madres, por lo que mejorar la vida sexual haciendo sana repercutirá en una gestación saludable libre de muchas complicaciones en las que la vaginosis tiene una influencia.

Justificación práctica. Determinar los factores más prevalentes en la sociedad de la ciudad de Nazca contribuye a trazar metas de erradicación de los factores que favorecen el desarrollo de la vaginosis con la que se disminuirá la incidencia largo plazo de esta patología.

1.4. Delimitación del área de estudio

- Delimitación espacial. El estudio se realizó en el Hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca, ubicada en Ignacio Morsesky 329, Nasca 11401
- Delimitación temporal. El estudio se desarrolló sobre los casos diagnosticados entre julio a diciembre del 2021.
- Delimitación social. La investigación se desarrolló en las mujeres en edad fértil que acuden al Hospital de Nazca para su atención.
- Delimitación conceptual. El estudio se limita a determinar los factores de riesgo asociados al desarrollo de la vaginosis siendo estos la edad cronológica, grado de instrucción, estado civil, estado nutricional, higiene personal, antecedente de vaginosis, la edad de inicio de relaciones sexuales, la promiscuidad, y el consumo de tabaco, alcohol y drogas mayores.

1.5. Limitaciones de la investigación

El estudio tiene limitaciones en el diagnóstico preciso de las pacientes pues muchas de ellas acuden con tratamiento empírico previo, por lo que se excluirán si no existe un diagnóstico confirmatorio.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

- Determinar los factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021

1.6.2. Objetivos Específicos

- Identificar cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el

hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021

- Precisar cuáles son los factores epidemiológicos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021
- Indicar cuáles son los comportamientos de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021

1.7. Propósito

El propósito del estudio es determinar los factores que estarían asociadas al desarrollo de vaginosis en mujeres en edad fértil y sexualmente activas.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes bibliográficos

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Angulo L. (2017) en su estudio sobre entidades incidentes de la vaginosis vaginal bacteriana en mujeres en edades reproductivas de 25 años a 35 años en la Parroquia Concepción del Cantón San Lorenzo en el 2017 en Ecuador, cuyo propósito fue identificar los factores de riesgos en mujeres de 25 años a 35 años para desarrollar infección vaginal, diseñándose un estudio transversal retrospectiva cuantitativo observacional. Los resultados obtenidos indican que las mujeres de 25 años a 30 años son el 59% de los participantes, 76% tienen unión libre con su pareja, el 64% de las participantes inició sus relaciones sexuales antes de los 18 años, y el 54% de las mujeres indicaron que tuvieron dos parejas sexuales a más, el 84% indican que realizan duchas vaginales, el 73% de las participantes presentaron infección vaginal con secreción color amarillenta de mal olor con picazón.(3)

Morales G. (2017) en su trabajo sobre entidades de riesgos asociadas a vaginosis de etiología bacteriana y candidiasis en mujeres colombianas en el 2017. Se diseñó un estudio transversal, descriptiva en 57 mujeres que se encuentran en edades sexualmente activas que presentan secreciones vaginales aumentadas, en ellas se realiza el diagnóstico de vaginosis de etiología bacteriana utilizando los criterios del test de Amsel así como por tinción Gram para conocer los tipos bacterianos de acuerdo con los criterios de Nugent, los resultados muestran que dieron positivo el 46% para infección vaginal, el 54% dieron positivo para candidiasis, encontrando como factores que se asociación a estas enfermedades el uso de duchas vaginales en el 73.3%, el 19.2% tuvieron diabetes, el 11.6% utilizaban dispositivos intrauterinos, y métodos anticonceptivos utilizaban el 10% del tipo hormonal, los autores concluyen que la detección de precoz de esta

infecciones reducen significativamente las complicaciones derivadas de ella.(4)

Serafín D, et al. (2020) En su trabajo realizado sobre prevalencia de infecciones vaginales tipo vaginosis de etiología bacteriana que estarán asociadas en mujeres que tienen secreciones vaginales anormales en la ciudad de Machala en el Ecuador en el 2020, con el propósito de identificar los gérmenes que se encuentran en las vaginosis bacterianas del tipo staphylococcus saprophyticus, el estudio es de tipo no experimental, transversal, descriptiva en una población constituida por 82 mujeres que tienen flujos vaginales anormales, se llegó a los resultados siguientes: el 100% de los pacientes tuvieron como etiología bacterias facultativas como staphylococcus saprophyticus presentándose sobre todo en mujeres de edades de 12 años 59 años, determinándose como factores que se asociaron a la vaginosis el tener una pareja sexual por año en el 43.8%, el 63.8% no usaba condones en sus relaciones sexuales, respecto a la sintomatología el 97.5% tuvieron secreciones vaginales anormales de mal olor con disuria.(5)

Peñaherrera V. (2017) en su estudio sobre prevalencia y factores que se asocian a la vaginosis de etiología bacteriana en mujeres que se encuentran en edad fértil atendidas en el consultorio del centro de salud N° 1 de Loja en Ecuador en el 2017. El propósito fue determinar la prevalencia, así como las entidades que estarían asociadas al desarrollo de vaginosis de etiología bacteriana, en un estudio de tipo descriptiva, transversal, encontrando los siguientes resultados: La prevalencia fue de 23.9% siendo el grupo de edad mayormente afectado los de 25 años a 29 años en quienes la prevalencia alcanza el 40.7%, mientras que las entidades de riesgo asociados fueron tener relaciones sexuales con más de dos parejas que se presentó en el 30.5%, iniciarse tempranamente en las relaciones sexuales es decir en los años de 14 a 16 años se presentó en el 25.2%, así mismo el realizarse duchas vaginales dos veces en una semana se

presentó en el 12.9% y no usar condones en el 9.9%, las recaídas se presentaron en el 32.6% de las mujeres.(6)

Avendaño L. (2017) en su estudio sobre factores que se asocian a la vaginosis en mujeres de 18 años a 24 años atendidas en el Centro de salud de Ttío en el 2017 con un diseño de investigación tipo no experimental analítica, transversal, descriptiva correlacional, 81 mujeres conformaron la población todas con síntomas de vaginosis, los resultados muestran que el 90% presentaron flujo vaginal, mientras que el 55.6% de la población tuvieron varios factores de riesgo, el grupo de edad que más presencia tuvo fueron las mujeres en edad muy joven, los hábitos higiénicos de limpieza con duchas vaginales fue un factor asociado a la vaginosis, así como el inicio precoz de las relaciones sexuales, utilizar método contraceptivos hormonales, se concluye que existen factores que se asocian a la vaginosis bacteriana en mujeres atendidas en el centro de salud de Ttío.(7)

Castillo D. (2019) desarrolló un estudio sobre los factores de riesgo que están asociadas al desarrollo de vaginosis en mujeres que se atienden en el Centro Médico de la ciudad de Loja en Ecuador en el año 2019, con el propósito de identificar los factores que se asocian a presentar vaginosis bacteriana. El estudio es de tipo no experimental, transversal, cuantitativa, descriptiva, en 307 participantes a quienes se les hizo el diagnóstico de vaginosis según los criterios de Amsel, los resultados indican que la prevalencia de la infección vaginal tipo vaginosis fue de 44%, siendo la edad media de las mujeres de 33 años, siendo más frecuente en la mujeres adultas jóvenes en el 39.7%, 52.8% tenían estado civil casada, el 76.9% presentaron relaciones sexuales en los 6 últimos meses y el 16.6% usaban algún método anticonceptivo. Los factores asociados fueron el uso de contraceptivos hormonales con una OR de 1.4 e IC 95%. 1.80 – 2.75, con significancia estadística, tener más de 2 compañeros sexuales con una OR de 0.7 no significativo, inicio precoz de relaciones sexuales con una OR de 1 sin significancia estadística así mismo el sobrepeso u obesidad tuvo una

OR de 0.9 sin significancia estadística por lo que estos factores no estarían asociados a la vaginosis, concluyéndose que el uso de contraceptivos orales hormonales es un factor asociado a la vaginosis mientras que los otros factores no mostraron asociación significativa. (8)

Arango J. (2018) en su trabajo de investigación sobre factores asociados de riesgo para contraer vaginosis bacteriana en una Institución Sanitaria de Medellín en Colombia en el 2018. Con una metodología de tipo transversal, retrospectiva en 27,576 mujeres, obtenido los siguientes resultados: la prevalencia de vaginosis de etiología bacteriana fue de 17.6%, sobre todo en las adolescentes donde la prevalencia fue de 21.9%, el inicio precoz de las relaciones sexuales se presentó en el 20.4%, el 0.4% presentó tricomoniasis, se concluye que la vaginosis bacteriana tienen una alta prevalencia siendo la condición de adolescente un factor de riesgo para esta patología así como el inicio precoz de sus relaciones sexuales.(9)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

González J. (2017) desarrollo un estudio sobre los factores que estarían asociadas a un incremento del riesgo de desarrollar vaginosis bacteriana en mujeres tratadas en la Clínica Good Hope en el 2017, en un diseño que obedece al diseño de tipo observacional, descriptiva retrospectiva con la finalidad de identificar las entidades que se asociaría al desarrollo de vaginosis utilizando la puntuación Nugent en 673 pacientes analizadas, los resultados fueron que el 61% de los pacientes tenía una microbiótica de caracteres normales, mientras que el 18.4% tenían vaginosis bacteriana, en este último grupo se realizó la comparación entre caso y control, no encontrándose diferencias relevantes entre las edades o procedencias, pero si se asoció a la presencia de candidiasis con una OR de 3.7 con IC al 95% de 1.1-12.6 con valor de $p= 0.041$.(10)

López L. (2016) en su estudio sobre la prevalencia de vaginosis y sus factores de riesgo que estarían asociadas al desarrollo de la patología en

20 ciudades del Perú en el 2016, con el propósito de identificar las entidades asociadas a esta patología en mujeres de 18 años a 29 años, con una metodología de tipo transversal, retrospectiva, descriptiva cuantitativa, identificando a los pacientes con vaginosis según estudio de secreciones vaginales en portaobjeto. Los resultados muestran que de los 6322 pacientes la prevalencia de la patología fue de 23.7% con IC al 95% de 22.6-24.7 asociándose a un mayor número de parejas sexuales en el último año con OR de 1.22 e IC al 95% de 1.03-1.44 con valor de $p=0.02$ para 2 parejas, no utilizaron condones en sus relaciones sexuales con OR de 1.16 con IC95% de 1.01-1.34 con valor de $p=0.034$, tener flujo vaginal de mal olor se asoció significativamente con OR de 1.2 e IC al 95% de 1.09-1.33 con valor de p menor de 0.001, se concluye que existe una prevalencia alta de vaginosis, asociándose al número de parejas sexuales, presencia de candidiasis y de flujo vaginal patológico.(11)

Apaza Y. (2017) en su estudio sobre factores asociados de riesgo para vaginosis bacteriana en pacientes en edades reproductivas sexualmente activas tratadas en el Hospital III Essalud de Juliaca en el 2017 con la finalidad de determinar los factores de riesgo que estarían asociadas a contraer la vaginosis bacteriana con una metodología transversal, prospectiva en una muestra conformada por 168 pacientes, obteniéndose los siguientes resultados: el 52% tuvieron *Gardnerella vaginalis* siendo el grupo de edades más afectadas las de 15 años a 29 años, el 27% tuvo un inicio de actividades sexuales entre los 16 años a 29 años, mientras que el 22% tuvo 2 parejas sexuales, el 24% de las mujeres desarrollan limpieza vaginal mediante duchas vaginales, el 21% no acostumbran usar condones en sus relaciones sexuales y el 12% son usuarias de métodos contraceptivos hormonales, se concluye que los factores que se asociaron a un mayor riesgo de desarrollar vaginosis son el número de parejas sexuales, duchas vaginales, uso de MAC hormonales.(12)

Rosales I. (2019) realizó un estudio sobre los factores de riesgo asociados a la vaginosis en mujeres en edad reproductiva en el 2019 en el Centro de salud Pedro Sánchez Meza con el objeto de identificar las entidades que incrementan el riesgo de desarrollar vaginosis en mujeres de 15 años a 49 años. Metodología: estudio descriptivo, transversal, retrospectiva, los resultados mostraron que de 78 mujeres se encontraron entre 30 años a 49 años 52.8%, fueron convivientes el 30.6%, siendo como factor de riesgo asociado proceder de zonas urbanas 70.5%, de grado de instrucción secundaria el 38.5%, iniciar sus relaciones sexuales entre 25-32 años el 80.8%, mientras que el 67.9% no usaron contraceptivos orales, no tenían duchas vaginales el 55% y no consumían drogas el 96.2%.(13)

Sánchez N. (2018) En su trabajo de investigación sobre prevalencia de vaginosis bacteriana en pacientes mujeres en edad fértil tratadas en el Centro de salud de los Licenciados en Ayacucho en el 2018, con el propósito de determinar tanto la prevalencia como los factores que están asociadas a tener vaginosis bacteriana, en un estudio de tipo transversal, retrospectiva, descriptiva observacional en una muestra constituida por 384 participantes todas con secreción vaginal en edades fértiles, los resultados demuestran que las entidades que son riesgo para vaginosis son el ser usuarias de anticoncepción de tipo hormonal con OR de 1.94 con IC95% de 1.07-3.5 y valor de p menor de 0.05, usar ropas interiores elaborados con material sintético con OR de 4 con IC:95 de 1.1-2.3 con valor de p= 0.044, utilización de ropas ajustadas con OR de 7.2 e IC95% de 1.2-3.4 y valor de p de 0.007, mientras que el estado civil, grado de instrucción, cantidad de parejas sexuales, usuarias de condones y realización de duchas vaginales no fueron factores de riesgo para vaginosis.(14)

Vidal R. (2017) en su estudio sobre factores de riesgo asociados al desarrollo de flujo vaginal en jóvenes adolescentes tratadas en el Centro de Salud Especializado en salud Sexual y de reproducción de Jesús María en el 2017 utilizando una metodología analítica, retrospectiva,

observacional de diseño caso control en 200 menores de 20 años con 100 casos y 100 controles, los resultados demuestran que la edad, la instrucción, el estado civil no mostraron asociación estadística con el flujo vaginal, mientras que las irregularidades menstruales está asociada con OR de 2.3 IC95% de 1.3-4.2 además del antecedentes de tener flujo vaginal anómalo con OR de 5 e IC 95% de 2.7-9.6 además la prevalencia de vaginosis fue de 46% y de cervicitis fue de 13% por lo que como conclusión se tiene que los factores ginecológicos son entidades de riesgo para vaginosis.(15)

2.1.3. Antecedentes locales

Pino M. (2017) en su estudio sobre factores de riesgo asociadas a vaginosis de etiología bacteriana en las trabajadoras sexuales del centro de salud de Sunampe en Chíncha en el 2017 con una metodología de tipo observacional, transversal, retrospectiva en una población constituida por 248 trabajadoras sexuales, los resultados indican que la vaginosis de etiología bacteriana tuvo una prevalencia de 9.7% estando asociada al grado de instrucción primaria con una OR de 0.4 es decir es un factor de protección, la unión estable con una OR de 0.8 siendo también un factor protector, el uso del condón demostró ser un factor protector con OR de 0.3, se concluye que los factores de riesgo son el no uso de condones tener grado de instrucción superior y malos hábitos de higiene.(16)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. VAGINOSIS

La vulvovaginitis conocida también como vaginitis se trata de una infección vaginal con un proceso inflamatorio que también puede ser afectada la vulva y áreas externas de los órganos genitales femeninas, y dentro de sus síntomas están el prurito, dolores y secreción mal oliente.(17)

Esta afección es frecuente en las mujeres que tienen actividad sexual activa y se relaciona con cambios en la homeostasis vaginal que favorecen la

proliferación bacteriana, por lo que existen diferentes etiologías de la vaginosis lo que condiciona diferentes tratamientos, es de notar que los cambios hormonales sobre todo del estrógenos juega un rol importante en mantener un entorno vaginal equilibrado.(17)

Previamente a la pubertad el epitelio vaginal se adelgaza y su pH es alta y al hacer un cultivo del epitelio de la vagina ello muestra varios tipos de microorganismos que incluye flora fecal lactobacillus.(17)

Luego bajo la influencia de estrógenos, el epitelio de la vagina empieza a engrosarse, mientras que los lactobacilos empiezan a predominar como flora normal de la vagina disminuyendo el pH de la vagina hasta 4.7 y el flujo de la vagina aumenta, estas influencias hormonales hacen que el moco que es claro hasta la primera mitad del ciclo menstrual pasar a secreción blanquecina espesa en la segunda mitad, por lo que muchas mueres confunden esta secreción blanquecina espesa como infección vaginal y empiezan a tratarse con antibióticos de manera innecesaria.(17)

La vaginosis puede tener causa bacteriana, parasitaria, viral o por hongos denominándose candidiasis siendo su presentación durante el embarazo muy frecuente que incluso está involucrado en amenaza de aborto, paros prematuros, rotura prematura de las membranas y endometritis, sin embargo, aún queda las dudas si es que la vaginosis es una infección que se transmite sexualmente, pues existen casos de niñas vírgenes que pueden presentar esta afección por mala higiene, pero al mismo tiempo es una afección que está asociada a múltiples factores relacionados con el sexo como son la promiscuidad, la mala higiene al momento de tener relaciones sexuales donde se encuentra concentraciones elevada de gardnerella vaginalis, mycoplasmas, ureoplasmas entre otros gérmenes.(18)

Respecto a la etiología, encontrar una biopelícula en el epitelio vaginal indica la presencia de *gardnerella vaginalis* como germen predominante, siendo el germen más encontrado en los casos de vaginosis. Lo que en los últimos años se ha estudiado es la genética de la *gardnerella* para identificar las diferentes cepas, pues existen numerosas cepas de este germen que no son dañinas lo que explicaría los datos epidemiológicos de esta afección.

Mientras que se ha detectado algunas variantes genéticas de este germen que le facilitan la adhesión al epitelio vaginal con alta capacidad de formar biopelículas. Estas diferencias genéticas son de gran interés pues ello explicaría la resistencia antibiótica sobre todo al metronidazol. (19)

Los hombres son portadores del germen *gardnerella* o de otras bacterias, por lo que la transmisión sexual se puede producir también en relaciones sexuales entre hombres, donde se ha encontrado *gardnerella* en parejas heterosexuales. La *gardnerella* se pudo encontrar tanto en la vagina, intestinos y como también en el pene. (19)(20)

Del mismo modo también se puede transmitir por sexo oral, lo que respalda su condición de enfermedad transmitida sexualmente, así como la de otros gérmenes anaerobios, además, existe biopelículas en la orina de parejas heterosexuales. (20)(21)

Microbiota vaginal. Existen diversos estudios sobre la microbiota de la vagina, que son de interés para conocer la bacteriología normal de este órgano para determinar cuándo existe disbiosis, pues gran parte de estas bacterias generan ácido láctico y muchos cursan asintóticamente.(19) La vaginosis toma este nombre por no constituir una infección como tal pues suele cursar sin inflamación, por lo que sería más adecuado llamarle disbiosis lo que alude a una alteración del equilibrio microbiano de la

vagina, contrario a la eubiosis que indicaría equilibrio bacteriano en la vagina. (22)

La disbiosis contribuye a disminuir a los lactobacillus que produce peróxido de hidrógeno los que mantienen un pH ácido de la vagina evitando la proliferación de otros gérmenes. (17)

Por lo que, al existir una disminución de los lactobacillus, el pH vaginal aumenta favoreciendo el desarrollo de otros gérmenes bacterianos como son la gardnerella, bacteroides, ureoplasmas, peptostreptococcus, mycoplasmas, megasphaera, clostridium y fusobacterias entre otras. (23)

Las bacterias anaerobias que proliferan en la vagina producen sustancias que generan descomposición de las proteínas y péptidos de la vagina produciendo sustancias de mal olor además de exfoliar el epitelio vaginal, y en esta patogenia tiene un rol predominante la gardnerella vaginalis.(23)

Sin embargo, la candida vaginal es el germen más frecuente que coloniza la vagina en mujeres europeas, por lo que esta vulvovaginitis no es considerada infecciones en estas zonas, además muchas de estas colonizaciones se producen sin producir sintomatología como prurito por lo que iniciar tratamiento no es lo correcto pues muchas de ellas son parte normal de la flora vaginal.

Sin embargo, existen enfermedades concomitantes que facilitan la proliferación de estos gérmenes como son la diabetes mellitus, anemia, pacientes inmunodeprimidos, realizarse duchas vaginales. Así, en esta patología existe una disminución de los bacilos de Doderlein y la proliferación de gardnerella y mycoplasmas que son los causantes de la secreción mal oliente así como del prurito. (24)

Las tricomonas vaginalis son parásitos con flagelos que también pueden adquirirse vía sexual causando la tricomoniasis vaginal, que en este caso es clara que la infección es de transmisión sexual, que son causantes también de secreciones vaginales patológicas y pueden cursar asintomáticamente.

Esta patología tiene un periodo de latencia de 5 días a 28 días en alrededor el 70% de las mujeres e incluso de hasta 6 meses en alrededor del 30% de las mujeres, siendo los síntomas la presencia de secreción de forma de espuma color verde amarillento de mal olor y abundante, existe picazón, dolor al miccionar y al tener relaciones sexuales, edema de la vulva y de la vagina con eritema, al examen se encuentra cérvix en fresa con lesiones puntiformes, su diagnóstico se basa en la identificación en frotis donde se observa formas móviles con gran cantidad de polimorfonucleares con un pH vaginal mayor de 4.5, con test de aminas + (KOH al 10%) y en cultivos con medios de Diamond.(24)

Para el diagnóstico se realiza un hisopado vaginal que consiste en frotar la punta de un hisopo cubierto por algodón con la que se frota las paredes de la vagina tanto su pared anterior, posterior y laterales, la que puede ser de utilidad para medir el pH vaginal que cuando existe proliferación bacteriana este es mayor de 4.5, además con el hisopo se puede realizar un frotis en las láminas para observar bajo microscopio. Además, al aplicarle hidróxido de potasio al 10% produce un olor a pescado que es una manifestación típica de infección bacteriana, la que debe hacerse el diagnóstico diferencial con infecciones por tricomonas, clamidias, gonorreas, hongos que son también infecciones de transmisión sexual. (25)

Se considera que el gold estándar para el diagnóstico de infección bacteriana vaginal es la tinción Gram y la puntuación de Nugent, este método incluye la identificación y contabilización de lactobacillus además de gardnerella vaginalis, bacteroides entre otros gérmenes. La puntuación se calcula contando los lactobacillus, bacteriodes o mobiluncus por campo

en la lámina microscópica, así se tiene que una puntuación de 0 a 3 es considerada normal, de 4 a 6 es considerada intermedia y de 7 a 10 indicaría vaginosis bacteriana, siendo este método de fácil realización y muy práctico por lo que es utilizado por la mayoría de los profesionales.(25)(26)(27)

Puntuación de Nugent y col. Por tinción de Gram en secreciones de la vagina.(28)

Puntuación	<i>Lactobacillus</i> (bacilos Gram positivos)	<i>Gardnerella</i> y <i>Bacteroides</i> spp. (bacilos y cocobacilos Gram negativos)	<i>Mobiluncus</i> (Bacilos Gram negativos curvos)
0	4+	0	0
1	3+	1+	
2	2+	2+	1+ o 2+
3	1+	3+	3+ o 4+
4	0	4+	

0: No morfotipos presentes; 1+: < de 1 morfotipo presente; 2+: 1.a 4 morfotipos presentes; 3+: 5.a 30 morfotipos presentes; 4+: 30 o más morfotipos presentes.

Además, tenemos los criterios de Amsel cuya sensibilidad es semejante al de Nugent para determinar la vaginosis bacteriana.

En los criterios de Amsel se debe obtener por lo menos 3 criterios para hacer el diagnóstico de vaginosis bacteriana, estos criterios son:

- a. Flujo vaginal anormal
- b. pH mayor de 4.5
- c. Test de las ainas con KOH al 10% que da olor a pescado.
- d. Visualización en frotis fresco de las células epiteliales recubiertas con cocobacilos llamadas clue cells.(24)(26)

El frotis puede revelar tricomonas, levaduras, y pseudohifas, por lo que los criterios de Amsel es de utilidad en diagnostico ambulatorio de vaginosis bacteriana. (25)

También puede utilizarse para el diagnóstico de vaginosis la actividad de la silidasa que cambia de color y se encuentra lista a los 10 minutos, aunque no detecta tricomonas ni candidas.(25)

Las pruebas Fem Exam se trata de un sistema de tarjetas que mide el pH y la trimetilamina en un target de prolinaaminopéptido que produce la gardnerella V., esta prueba demora 5 minutos aunque tampoco detecta candidias ni tricominas.(25)(29)

Las pruebas de BD affirm VPIII o “microbial identification system is a molecular system for the detection of vaginitis”, que usa tecnología de ADN y estará lista en 45 minutos si es que se dispone de todos los elementos para su realización. (25)(30)

El estudio de frotis vaginal con tinción de Papanicolaou donde se encuentra flora vaginal no se considera diagnóstico de vaginosis bacteriana, pues esta prueba tiene una baja sensibilidad para el diagnóstico de vaginosis bacteriana por lo que no es recomendable su uso para diagnosticar esta patología. (25)

La CDC recomienda desarrollar pruebas para detectar clamidias T. gonococos, tricomonas V. con la Aptima Gen-probe cuando es necesario diagnosticar vaginosis bacteriana. La infección bacteriana de la vagina condiciona la infección por otros gérmenes de transmisión sexual como son hongos, virus parásitos, por lo que toda mujer que tenga positivo las pruebas para vaginosis bacteriana debe realizársele la prueba de VIH para diagnosticar Sida pues su asociación es frecuente. (25)

2.2.2. FACTORES DE RIESGO

Iniciarse precozmente en el sexo es un factor relevante para contraer vaginosis bacteriana en aquellas que se encuentran en actividad sexual activa antes de cumplir los 19 años, de allí que la promiscuidad y uso

inadecuado de técnicas de higiene vaginal pueden ser causas de vaginosis bacteriana.

Dentro de las situaciones que se consideran incrementan la probabilidad de contraer vaginosis bacteriana se encuentran el lavado vaginal con duchas vaginales pues cambian la flora bacteriana en la vagina así como el pH vaginal, el sexo oral es también un factor de riesgo pues a través de la boca se puede transmitirse el germen a la vagina, el tabaquismo también se considera un riesgo por motivos poco conocidos, indicarse tempranamente en las relación sexuales que incluye tener varias parejas sexuales con comportamiento sexual de riesgo.(23) (32)

Factores sociodemográficos

Edad: Ocurre en la edad reproductiva femenina en etapas que muestran cambios en la flora, así como otras infecciones endógenas y vaginosis bacteriana, sobre todo en adolescentes pues son las que más promiscuidad presentan, así como conductas sexuales de riesgo para vaginosis bacteriana como es el sexo anal y sexo oral. (11)

Estado civil: Las mujeres con relaciones inestables padecen este trastorno con mayor frecuencia pues el contacto con parejas sexuales distintas es más frecuente que en las que tiene una condición civil estable.

Procedencias: la vaginosis bacteriana se produce con mayor frecuencia en mujeres que son procedentes de zonas rurales, que es donde menos higiene se tiene por las condiciones de salubridad inadecuadas que este grupo de personas tienen.

Nivel de educación: Los más vulnerables para tener vaginosis bacteriana son aquellas que solo tienen hasta secundaria por la gran irresponsabilidad que se observa en este grupo de mujeres por la baja cultura que repercute en un descuido de la vida sexual y de higiene personal. (33)

Edad a la que se inician las relaciones sexuales. Inicio muy temprano de las relaciones sexuales, el uso inadecuado de condones promueve un incremento en el desarrollo de la vaginosis. Iniciarse tempranamente en la vida sexual incrementa el riesgo para tener enfermedad transmitidas sexualmente. La vaginosis bacteriana producida por la *Gardnerella vaginalis* son gérmenes que se encuentran en el tubo digestivo de donde es arrastrada a la vagina por diferentes medios, que puede ser vía sexual al tener sexo anal y vaginal al mismo tiempo, siendo estas prácticas sexuales más frecuente en mujeres de edades menores y con bajo nivel cultural, cuya actividad sexual en este grupo de personas según el INEI indica que se ha incrementado hasta en un 40%. (34) (35)

La (Organización Mundial de la Salud) en el 2020 conceptualiza a la adolescencia como un espacio temporal de crecimientos y desarrollos en los humanos que ocurre desde los 10 años hasta los 19 años.

Hasta ahora el uso del condón en las relaciones sexuales es una práctica muy poco desarrolla en las mujeres sobre todo en las de edades adolescentes a pesar que se sabe que el condón protege de cualquier germen que pueda hacer su ingreso a través del pene. (32)

En Perú, se informa que el 50% de los jóvenes entre 15 y 19 años tienen una vida sexual activa. El 66% de las mujeres con vaginosis bacteriana comenzaron a tener relaciones sexuales tempranamente. (36)

Cantidad de parejas sexuales: los factores de riesgo se deben a múltiples parejas sexuales, pues cada pareja ha tenido relaciones sexuales con distintas parejas por lo que tener relaciones sexuales con varias personas implica tener riesgo elevado por la cantidad de parejas que tuvo la persona con quien se practica el sexo, porque el uso del condón es beneficioso para evitar infecciones que pueden transmitirse por esta vía. (34)

Factores epidemiológicos

El ciclo de menstruación. Esta condición favorece la proliferación de gérmenes bacterianos candidas, tricomonas, por ausencia de los bacilos de Doderlein cuando el flujo vaginal es escaso sobre todo en la fase postmenstrual.(23)

Enfermedades inmunosupresoras: La diabetes mellitus es una de las enfermedades asociadas a una disminución de la respuesta inmunológica la que condicionaría la aparición de vaginosis bacteriana.

Anticoncepción: el uso de un dispositivo intrauterino (DIU) genera un mayor número de mujeres con esta infección. Esto se debe a cambios en el microambiente provocados por el dispositivo intrauterino y de la cavidad vaginal.

Los contraceptivos orales alteran el entorno vaginal debido a la anovulación y la disminución de secreciones vaginales alterando el equilibrio de la microbiota vaginal.

Las actividades sexuales sin el método de barrera afectarían el equilibrio vaginal debido tanto a un aumento temporal del pH durante la eyaculación como las micro lesiones que produce la penetración que puede alterar la regeneración de la continuidad de la mucosa y la invasión de nuevos patógenos. (24)

Irrigación vaginal: las pacientes sometidas a irrigación mostraron cambios normales en la flora vaginal. Factores que apoyan la presencia de vulvovaginitis: La irrigación diaria es responsable de cambiar el pH ácido de la vagina, la principal barrera protectora vaginal, que crea un ambiente adecuado para las infecciones vaginales. Los expertos han determinado que en el embarazo, el riesgo de desarrollar una infección vaginal por el uso de la irrigación es superior al 70%. (24)

Higiene vaginal: Uso de jabón alcalino: El uso de jabón alcalino también cambia el pH de la vagina, lo que puede causar irritación y reacción alérgica y al igual que el uso de irrigación vaginal, crean un ambiente adecuado para producir infecciones vaginales.

ITS: Presencia de infecciones por el virus del herpes simple tipo 2 y enfermedades de transmisión sexual como el VIH. Especialmente en los Estados Unidos, hay estudios que relacionan la vaginosis bacteriana con factores raciales, que parecen deberse a factores conductuales y socioeconómicos más que a los de origen étnico.

Uso inadecuado de la ropa interior: el riesgo de candidiasis vaginal se debe al uso de ropas ajustadas. No solamente por el uso de ropa interior ajustadas, sino además por la utilización de ropa íntima sintética o lycra.

Las mujeres embarazadas experimentan cambios fisiológicos durante el embarazo. El aumento de la secreción vaginal y el uso de ropa interior ajustada durante el embarazo pueden crear un entorno óptimo para la sobreproducción de hongos naturales en la vagina que pueden causar una infección. (24)

Sobrepeso: el sobrepeso también parece estar asociado con la vaginosis bacteriana. (23)

Factores de costumbres.

Promiscuidad. Realizar sexo con varias parejas, hombres o mujeres, incrementa el riesgo de tener vaginosis bacteriana pues se desconoce la vida sexual de cada pareja, incluso se puede contraer infecciones de transmisión sexual como el SIDA. (24)

Consumir de drogas: Consumir alcohol y tabaco se asoció con casos de enfermedades infecciosas informados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU. Incluyendo la vaginosis pues es en este grupo de personas donde existe más proporción de actividades sexuales riesgosas.(23)(32)

2.3. Marco conceptual

Vulvovaginitis: Se trata de infección vaginal que afectan las vías urinarias inferiores y son denominadas también como infecciones vulvares y vaginales asociadas a infecciones urinarias.

Características socio demográficas: Esta referida al lugar geográfico donde vive las mujeres en edad sexual reproductiva cuyas características son diferentes según donde se ubican.

Candidiasis vaginal: Producido por hongos que en su mayoría forman parte de la flora vaginal normal.

Flora vaginal: Se trata de un grupo de gérmenes que colonizan la vagina y se encuentran en equilibrio, evitando así la proliferación desequilibrada de otros gérmenes.

Promiscuidad. Según la OMS una persona es considera promiscua cuando tienen más de dos relaciones sexuales con personas distintas en un periodo de 6 meses.

Grado de instrucción. Educación según niveles de complejidad que se realiza en las Instituciones Educativas del país.

Alcoholismo. Necesidad imperiosa de consumir alcohol en bebidas alcoholizadas, que si no se consume genera sensación de ansiedad y dependencia.

Tabaquismo. Necesidad de consumir tabaco pues si no se realiza se produce una serie de síntomas en la persona adicta.

Factores de riesgo: Condiciones que favorecen el desarrollo de ciertas patologías sobre todo que afectan la salud de las personas.

Edad. Espacio temporal que transcurre desde que la persona nace hasta la actualidad.

Obesidad. Persona que tiene un IMC mayor o igual a 30 la que se obtiene dividiendo el peso sobre la talla elevada al cuadrado.

Edad de inicio de relaciones sexuales. Edad que marca el inicio de las relaciones sexuales en una mujer o en un hombre.

Vaginosis bacteriana. Condición que se produce por alteraciones en el equilibrio de la microbiota de la vagina en donde existe disminución de los lactobacillus y un incremento de las bacterias vaginales por un aumento del pH vagina a más de 4.5.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Ha: Existen factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital "Ricardo Cruzado Rivarola" de Nazca de julio a diciembre del 2021.

Ho: No existen factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021.

2.4.2. Hipótesis específicas

Ha: Existen factores sociodemográficos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021

Ho: No existen factores sociodemográficos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021

Ha: Existen factores epidemiológicos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021

Ho: No existen factores epidemiológicos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021

Ha: Existen comportamientos de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021

Ho: No existen comportamientos de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021

2.5. Variables

Variable dependiente

- Vaginosis bacteriana

Variables independientes

Factores sociodemográficos

- Edad cronológica
- Grado de instrucción
- Estado civil

Factores epidemiológicos

- Estado nutricional
- Higiene personal
- Antecedente de vaginosis previas

Factores conductas de riesgo

- Edad de inicio de relaciones sexuales
- Promiscuidad
- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Consumo de drogas

2.6. Definición operacional de variables

- Vaginosis bacteriana. Variable obtenida de la historia clínica que indica las características clínicas y bacteriológicas de presencia de bacterias en la secreción vaginal.
- Edad cronológica. Años de vida contabilizadas desde el nacimiento.
- Grado de instrucción. Variable obtenida de la historia clínica indicada en el rubro de antecedentes.
- Estado civil. Compromiso social adquirido generalmente con el sexo opuesto.
- Sobrepeso. IMC de 25 a 29,9
- Obesidad. IMC igual o superior a 30.
- Higiene personal. Costumbre de realizar higiene íntima periódicamente.
- Antecedente de vaginosis previas. Presencia de la enfermedad en el pasado.

- Edad de inicio de relaciones sexuales. Variable obtenida de la historia clínica donde indica como antecedentes el año en que inició sus relaciones sexuales.
- Promiscuidad. Variable obtenida de la historia clínica donde indica como antecedentes el número de parejas sexuales que tuvo la mujer en edad fértil sexualmente activa.
- Consumo de tabaco. Consumo de cigarrillo habitualmente.
- Consumo de alcohol. Consumo de bebidas alcohólicas habitualmente.
- Consumo de drogas. Consumo de drogas mayores habitualmente

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

Investigación de tipo no experimental al no existir intervención sobre las variables del autor, transversal por existir una sola medida, retrospectiva pues se parte de los efectos en busca de los factores de riesgo, analítica, al tratarse de un estudio de dos variables. (37)

3.1.2. Nivel de investigación

Relacional

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población. Pacientes mujeres en edad fértil sexualmente activas que se atienden en el Hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de Julio a diciembre del 2021 que son 360 pacientes.

3.2.2. Muestra:

La muestra será obtenida aplicando la fórmula para estudios de casos y controles.

$$n_0 = \frac{\left(Z_{\alpha} \sqrt{2p(1-p)} + Z_{\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right)^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Dónde:

$Z_{\alpha} = 1.96$

$Z_{\beta} = 0.84$

P_1 = Proporción de factor de riesgo de vaginosis bacteriana 66% en los casos.

P_2 = Proporción de factor de riesgo de vaginosis bacteriana 50% en los controles

$P = (P_1 + P_2) / 2$

$n = 148$ casos y 148 controles

Criterios de inclusión de los casos

Mujer en edad fértil sexualmente activa que presenta vaginosis bacteriana.

Paciente que tiene historia clínica completa con los factores de riesgo en estudio.

Paciente que no tenga enfermedades inmunodepresibles.

Paciente que no tenga enfermedades genéticas o cáncer

Criterios de inclusión de los controles

Mujer en edad fértil sexualmente activa que no presenta vaginosis bacteriana.

Paciente que tiene historia clínica completa con los factores de riesgo en estudio.

Paciente que no tenga enfermedades inmunodepresibles.

Paciente que no tenga enfermedades genéticas o cáncer

Criterios de exclusión

Paciente que no tiene historia clínica completa con los factores de riesgo en estudio.

Paciente que tenga enfermedades inmunodepresibles.

Paciente que tenga enfermedades genéticas o cáncer

Técnicas de Muestreo.

Muestreo de los casos y controles se realizará aleatoriamente siempre que cumpla con los criterios de inclusión.

3.3. Técnica de recolección de información

3.3.1. Técnica

Análisis Documental³⁷ pues se revisarán registros como historias clínicas, las que se accederán previo permiso de la dirección ejecutiva de la Institución Sanitaria la que se solicitará presentando el proyecto al comité

de ética del nosocomio. Se recolectará los datos según los indicadores de cada variable, la que se realizará durante el proceso de internado médico realizado en el Hospital de Nazca.

3.3.2. Instrumento

Ficha de recolección de datos que cuenta con los datos necesarios para el desarrollo del estudio (Ver anexos) Instrumento utilizado en la investigación de: Rosales I. (2019), Factores de riesgo a la salud reproductiva de la mujer en edad fértil con diagnóstico de vaginosis bacteriana, junio – setiembre 2019, la cuál será validado por juicio de expertos que incluyen: Un metodólogo, un estadístico y un especialista.

3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos SPSS v23 de donde se obtendrán los estadísticos descriptivos como son la frecuencia y los porcentajes y de inferencia como la prueba no paramétrica chi cuadrado con un nivel de significancia de 0.05. Se medirá el impacto a través de la determinación del Odds Ratio.(37)

3.5. Diseño y esquema de análisis estadístico

Obedece al diseño de casos y controles y para la determinación del OR se empleará la siguiente fórmula en la tabla de 2x2

OR: axd/bxc

	Con vaginosis	Sin vaginosis	Total
Expuesto	a	b	a+b
No expuestos	c	d	c+d
Total	a+c	b+d	n

3.6. Aspectos éticos

Principio de no maleficencia. La investigación no prevé daños a la salud de los participantes por tratarse de una investigación cuya información se obtiene sobre las historias clínicas de los pacientes.

Principio de beneficencia. El estudio se realiza con el propósito de mejorar la calidad de vida y sexualidad de la población sexualmente activa conociendo los principales factores de riesgo que se asocian a la presencia de vaginosis.

Principio de Justicia. Se respetará la identificación de los participantes al colocar a cada ficha de datos un identificador lo que garantiza el trato igualitario a todos los participantes.

Principio de autonomía. Se respetará la confidencialidad de la información obtenida de las historias clínicas, además de tener la autorización de las autoridades del Hospital "Ricardo Cruzado Rivarola" de Nazca.

La investigación contará con la aprobación del comité de ética de la Universidad San Juan Bautista.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla N° 1. Características de las mujeres en edad fértil tratadas en el hospital
“Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre 2021

Edad	Con vaginosis	Sin vaginosis	Frecuencia	Porcentaje
15 a 34 años	106	54	160	54,1%
35 a 45 años	42	94	136	45,9%
Edad de inicio de las RS				
Antes de los 20 años	84	56	140	47,3%
20 a más años	64	92	156	52,7%
Grado de instrucción				
Primaria	37	14	51	17,2%
Secundaria	94	90	184	62,2%
Superior	17	44	61	20,6%
Estado civil				
Soltera	67	32	99	33,4%
Casada-conviviente	81	116	197	66,6%
Estado nutricional				
Normo peso	28	67	95	32,1%
Sobrepeso	89	70	159	53,7%
Obeso	31	11	42	14,2%
Higiene personal				
Inadecuada	51	33	84	28,4%
Adecuada	97	115	212	71,6%
Antecedentes de vaginosis				
Si	52	35	87	29,4%
No	96	113	209	70,6%
Promiscuidad				
2 a más parejas	89	65	154	52,0
1 pareja	59	83	142	48,0
Consumo de alcohol				
Si	55	24	79	26,7%
No	93	124	217	73,3%
Consumo de tabaco				
Si	61	32	93	31,4%
No	87	116	203	68,6%
Consumo de drogas mayores				
Si	20	4	24	8,1%
No	128	144	272	91,9%

Total	296	100,0%
--------------	-----	--------

Elaboración propia

Análisis. En la tabla N° 1 se observa que 54,1% (160) de las mujeres en edad fértil tienen de 15 a 34 años de las cuales 106 tienen vaginosis y 54 no tiene, 47,3% (140) son menores de 20 años de las cuales 84 tienen vaginosis y 56 no tiene, 17,2% (51) tienen grado de instrucción primaria de las cuales 37 tienen vaginosis y 14 no tiene y 62,2% (184) tienen secundaria dentro de ellas 94 tiene el diagnóstico de vaginosis mientras que 90 no lo tienen; 33,4% (99) son solteras de las cuales 67 tiene vaginosis y 32 no tiene, 53,7% (159) tienen sobrepeso dentro de este grupo 89 tiene vaginosis y 70 no lo tienen, 28,4% (84) no tienen una higiene personal adecuada de las cuales 51 tienen el diagnóstico de vaginosis y 33 no lo tienen, 29,4% (87) tienen antecedente de vaginosis previas dentro de ellas 52 mujeres tienen vaginosis mientras que 35 no lo tienen, el 52% (154) son promiscuas, 26,7% (79) consumen alcohol dentro de ellas 55 tienen vaginosis y 24 no lo tienen, 31,4% (93) consumen tabaco en este grupo 61 mujeres tienen el diagnóstico de vaginosis y 32 no lo tienen y 8,1% (24) consumen drogas mayores dentro de ellas 20 mujeres tienen vaginosis y 4 no lo tienen.

Tabla N° 2. Factores sociodemográficos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre 2021

VARIABLES	Vaginosis Bacteriana		TOTAL	Chi2 P-valor OR		
	Con vaginosis	Sin vaginosis				
Edad	15 a 34 años	Recuento	106	54	160	X ² =36,8 p= 0,000 OR= 4.4 (IC95%=2,7-7,2)
		% dentro de vaginosis bacteriana	71,6%	36,5%	54,1%	
	35 a 45 años	Recuento	42	94	136	
		% dentro de vaginosis bacteriana	28,4%	63,5%	45,9%	
	Total	Recuento	148	148	296	
		% dentro de vaginosis bacteriana	100%	100%	100%	
Grado de instrucción	Primaria	Recuento	37	14	51	X ² =22.4 p= 0.000
		% dentro de vaginosis bacteriana	25,0%	9.5%	17,2%	
	Secundaria	Recuento	94	90	184	
		% dentro de vaginosis bacteriana	63,5%	60,8%	62,2%	
	Superior	Recuento	17	44	61	
		% dentro de vaginosis bacteriana	11,5%	29,7%	20,6%	
Total	Recuento	148	148	296		
	% dentro de vaginosis bacteriana	100%	100%	100%		
Estado civil	Soltera	Recuento	67	32	99	X ² =18,6 p= 0.000 OR= 3.0 (IC95%=1,8-4,9)
		% dentro de vaginosis bacteriana	45,3%	21,6%	33,4%	
	Casada-conviviente	Recuento	81	116	197	
		% dentro de vaginosis bacteriana	54,7%	78,4%	66,6%	

	Recuento	148	148	296
Total	% dentro de vaginosis bacteriana	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°2 se muestran los factores sociodemográficos relacionados a vaginosis bacteriana: Las edades de 15 a 34 años son un factor de riesgo para desarrollar vaginosis pues 71,6% (106) tienen vaginosis y 36,5% (54) no la tienen, se obtuvo un $X^2=36.8$ con un valor $p= 0.000$ OR= 4.4 (IC95%=2,7-7,2). Tener grado de instrucción primaria es un factor asociado a desarrollar vaginosis determinándose que 25% (37) de ellas tienen vaginosis y 95,5% (14) no la tienen, se obtuvo un $X^2=22.4$ con un valor $p= 0.000$. Estar en condición de soltera es un factor asociado a la vaginosis encontrándose que 45,3% (67) tienen vaginosis y 21,6% (32) no la tienen, se obtuvo un $X^2=18,6$ con un valor $p= 0.000$ OR= 3.0 (IC95%=1,8-4,9).

Tabla N° 3. Factores epidemiológicos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre 2021

VARIABLES		Vaginosis Bacteriana		TOTAL	Chi2 P-valor OR	
		Con vaginosis	Sin vaginosis			
Estado nutricional	Normo peso	Recuento 28	67	95	X ² =27,8 p= 0,000	
		% dentro de vaginosis bacteriana	18,9%	45,3%		32,1%
	Sobrepeso	Recuento 89	70	159	OR=3,0 (IC95%=1,7-5,2)	
		% dentro de vaginosis bacteriana	60,1%	47,3%		53,7%
	Obeso	Recuento 31	11	42	OR=6,7 (IC95%=2,9-15,2)	
	% dentro de vaginosis bacteriana	20,9%	7,4%	14,2%		
Total	Recuento 148	148	296			
	% dentro de vaginosis bacteriana	100%	100%	100%		
Higiene personal	Inadecuada	Recuento 51	33	84	X ² =5,38 p= 0.020 OR= 1,8 (IC95%=1,1-3,1)	
		% dentro de vaginosis bacteriana	34,5%	22,3%		28,4%
	Adecuada	Recuento 97	115	212		
		% dentro de vaginosis bacteriana	65,5%	77,7%		71,6%
Total	Recuento 148	148	296			
	% dentro de vaginosis bacteriana	100%	100%	100%		

Antecedente vaginosis previa	Si	Recuento	52	35	87	$\chi^2=4,7$ $p= 0.030$ OR= 1,7 (IC95%=1,1-2,9)
		% dentro de vaginosis bacteriana	35,1%	23,6%	29,4%	
	No	Recuento	96	113	209	
		% dentro de vaginosis bacteriana	64,9%	76,4%	70,6%	
	Total	Recuento	148	148	296	
		% dentro de vaginosis bacteriana	100%	100%	100%	

Fuente: Elaboración propia

Análisis. En la tabla N°3 se muestran los factores epidemiológicos asociados a vaginosis bacteriana: El sobrepeso y obesidad están asociadas a la vaginosis 60,1% (89) y 20,9% (31) tienen vaginosis frente a 47,3% (70) y 7,4% (11) no lo tienen, se obtuvo un $\chi^2=27,8$ con un valor $p= 0.000$, sobrepeso con un OR=3,0 (IC95%=1,7-5,2) y obesidad con OR=6,7 (IC95%=2,9-15,2). La higiene inadecuada está asociada a la vaginosis pues 34,5% (51) tienen vaginosis y 22,3% (33) no la tienen, se obtuvo un $\chi^2=5,38$ con un valor $p= 0.020$ OR= 1,8 (IC95%=1,1-3,1). El tener antecedente de vaginosis previa está asociada a la vaginosis pues 35,1% (52) tienen vaginosis y 23,6% (35) no la tienen con $\chi^2=4,7$ con un valor $p= 0.030$ OR= 1,7 (IC95%=1,1-2,9).

Tabla N° 4. Comportamientos de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital "Ricardo Cruzado Rivarola" de Nazca de julio a diciembre 2021

VARIABLES		Vaginosis Bacteriana		TOTAL	Chi2 P-valor OR	
		Con vaginosis	Sin vaginosis			
Edad de Inicio de RS		Recuento	84	56	140	X ² =10,6 p= 0,001 OR= 2,1 (IC95%=1,3-3,4)
	Antes de los 20 años	% dentro de vaginosis bacteriana	56,8%	37,8%	47,3%	
	20 a más años	Recuento	64	92	156	
		% dentro de vaginosis bacteriana	43,2%	62,2%	52,7%	
	Total	Recuento	148	148	296	
		% dentro de vaginosis bacteriana	100%	100%	100%	
Promiscuidad	2 a más parejas durante los últimos 6 meses	Recuento	89	65	154	X ² =7,8 p= 0.005 OR= 1,9 (IC95%=1,2-3,1)
		% dentro de vaginosis bacteriana	60,1%	43,9%	52,0%	
	1 pareja durante los últimos 6 meses	Recuento	59	83	142	
		% dentro de vaginosis bacteriana	39,9%	56,1%	48,0%	
	Total	Recuento	148	148	296	
		% dentro de vaginosis bacteriana	100%	100%	100%	
Consumo de alcohol	Si	Recuento	55	24	79	X ² =16,6 p= 0.000 OR= 3,1 (IC95%=1,8-5,3)
		% dentro de vaginosis bacteriana	37,2%	16,2%	26,7%	
	No	Recuento	93	124	217	

		% dentro de vaginosis bacteriana	62,8%	83,8%	73,3%	
	Total	Recuento	148	148	296	
		% dentro de vaginosis bacteriana	100%	100%	100%	
Consumo de tabaco	Si	Recuento	61	32	93	$\chi^2=13,2$ $p= 0.000$ OR= 2,5 (IC95%=1,5-4,2)
		% dentro de vaginosis bacteriana	41,2%	21,6%	31,4%	
	No	Recuento	87	116	203	
		% dentro de vaginosis bacteriana	58,8%	78,4%	68,6%	
	Total	Recuento	148	148	296	
		% dentro de vaginosis bacteriana	100%	100%	100%	
Consumo de drogas mayores	Si	Recuento	20	4	24	$\chi^2=11,6$ $p= 0.001$ OR= 5,6 (IC95%=1,9-16,9)
		% dentro de vaginosis bacteriana	13,5%	2,7%	8,1%	
	No	Recuento	128	144	272	
		% dentro de vaginosis bacteriana	86,5%	97,3%	91,9%	
	Total	Recuento	148	148	296	
		% dentro de vaginosis bacteriana	100%	100%	100%	

Fuente: Elaboración propia

Análisis. La tabla N°4 se muestran las conductas de riesgo asociadas a vaginosis bacteriana: El inicio de las relaciones sexuales antes de los 20 años está asociado a la vaginosis pues 56,8% (84) tienen vaginosis y 37,8% (56) no tiene vaginosis,

se obtuvo un $X^2=10.6$ con un valor $p= 0.001$ OR= 2,1 (IC95%=1,3-3,4). La promiscuidad se asocia a la vaginosis teniendo 60,1% (89) que tienen vaginosis y 43,9% (65) que no lo tiene, se obtuvo un $X^2=7,8$ con un valor $p= 0.005$ OR= 1,9 (IC95%=1,2-3,1). El consumo de alcohol está asociado a la vaginosis pues el 37,2% (55) tienen vaginosis y 16,2% (24) no lo tiene, se obtuvo un $X^2=16,6$ con un valor $p= 0.000$ OR= 3,1 (IC95%=1,8-5,3). Del mismo modo el consumo de tabaco se asocia a la vaginosis pues el 41,2% (61) tienen vaginosis y 21,6% (32) no lo tiene, obteniendo un $X^2=13,2$ con un valor $p= 0.000$ OR= 2,5 (IC95%=1,5-4,2) y el consumo de drogas mayores también está asociada a la vaginosis pues 13,5% (20) tienen vaginosis y 2,7% (4) no lo tiene, se obtiene un $X^2=11.6$ con un valor $p= 0.001$ OR= 5,6 (IC95%=1,9-16,9).

4.2. Discusión

En el estudio se demostró que la edad de las mujeres en edad fértil de 15 a 34 años se asocia a la presencia de vaginosis lo que se explica que es este grupo de edad que tienen más actividad sexual y por lo tanto mayor exposición a actividades sexuales de riesgo para el contagio de vaginosis. Estos resultados son corroborados por Angulo (3) en su estudio en el Ecuador quien nos dice que tener de 25 a 30 años es un factor de riesgo.

El grado de instrucción primaria se asoció a tener vaginosis explicable por la condición de cultura que tiene lo que le expone a personas con más descuido en su higiene personal y vida sexual. Esta asociación de la vaginosis con el grado de instrucción es también demostrada en el estudio de Rosales (13). También demostrada por Sánchez (14) en su estudio en Ayacucho y Pino (16) demuestra que los malos hábitos presentes en mujeres con grado de instrucción inferior se asocian a la vaginosis.

También la condición de soltera está asociada a la vaginosis lo que indica que este grupo de mujeres comparando con los que tienen una unión más estable es que tiene una vida sexual más activa con personas de diversa condición a su vez estas parejas sexuales han tenido contacto con más personas, lo que le pone en riesgo de tener vaginosis. Así lo demuestra en su estudio Angulo (3) que la vaginosis es más frecuente en mujeres con unión libre. Sin embargo, el estudio de Vidal (15) no encuentra tal asociación.

Respecto a los factores epidemiológicos se puede determinar que el sobrepeso y obesidad se asocian a la vaginosis lo que se explica por qué estas personas tienen como comorbilidad el aumento de peso que, por sí, es una condición que le pone en riesgo de tener vaginosis a parte que la higiene en estas personas tiene más dificultad. Esta condición no se demuestra en el estudio de Castillo que concluye que el sobrepeso u obesidad no tuvieron una asociación estadística con la vaginosis.

Las mujeres que tiene una higiene personal inadecuada están en mayor riesgo de tener vaginosis explicable porque una fuente de contagio es la región anal con la región vaginal y la exposición a secreciones contaminadas en las relaciones sexuales lo que le condiciona mayor probabilidad de presentar vaginosis. Sin embargo, se demostró que la higiene íntima con duchas vaginales aumento las infecciones vaginales como lo demuestra Morales (4) en su estudio. Este factor es también identificado por Avendaño (7) en su estudio, que identifican que las duchas vaginales alteran el pH de esta, produciendo el incremento del riesgo de presentar flujo vaginal patológico dado que produce un cambio en la flora normal de la vagina.

El tener antecedente de vaginosis previa es también un factor de riesgo para presentar vaginosis pues las condiciones que favorecen tener vaginosis persisten en las mujeres por lo que pueden desarrollar una vez más el cuadro de vaginosis por un mal tratamiento, este factor de riesgo demostrado en el estudio de Vidal.(15)

Respecto a los factores de comportamiento de riesgo, el estudio determinó que el inicio de relaciones sexuales antes de los 20 años es un riesgo para el desarrollo de vaginosis pues la actividad sexual es mayor cuanto más precoz tiene su inicio exponiéndole a infecciones vaginales como la vaginosis. Esta asociación también lo encuentra Angulo (3) en su estudio, que indica que la vaginosis bacteriana es más frecuente en quienes iniciaron su vida sexual entre los 14 y 16 años. Esta condición también es encontrada por Serafín(5) pues la vaginosis es más frecuente en mujeres de inicio precoz de sus relaciones sexuales. Iniciar tempranamente las relaciones sexuales es un factor de riesgo para vaginosis identificada por Peñaherrera (6) en su estudio. Este factor es también identificado por Avendaño (7) en su estudio. Esta asociación del inicio precoz de las relaciones sexuales y vaginosis es demostrada en el estudio de Arango(9). También es de mostrada esta asociación en el estudio de Apaza (12) que indica que la vaginosis es más frecuente en mujeres que inician sus relaciones sexuales entre los 16 y 29 años.

La promiscuidad es otro factor asociado a la vaginosis pues tener 2 parejas a más expone mucho más a factores que favorecen la infección vaginal desarrollándose la vaginosis. La promiscuidad como factor de riesgo para vaginosis es también demostrado por Angulo (3) en su estudio en el Ecuador. La promiscuidad como factor de riesgo para la vaginosis es también demostrada por Peñaherrera (6) en su estudio en el Ecuador. También es demostrada por López(11) en su estudio en Perú que indica que el número de parejas sexuales se asocia a vaginosis. Apaza (12) también demuestra esta asociación. Si embargo Sánchez (14) en su estudio en Ayacucho indica que no hay significancia estadística por lo que no hay asociación con vaginosis.

El consumo de alcohol, tabaco y drogas mayores son también factores que condicionan el desarrollo de vaginosis pues les expone a actividades sexuales de riesgo como el no uso de condón, la promiscuidad y sexo de riesgo como el sexo anal u oral que incrementa la posibilidad de tener vaginosis.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. Los factores de riesgo sociodemográficos, epidemiológicos y de costumbres están asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021
2. Los factores sociodemográficos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca 2021 son la edad de 15 a 34 años, el grado de instrucción primaria, estar soltera.
3. Los factores epidemiológicos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca 2021 son el sobrepeso y obesidad, la mala higiene personal, el antecedente de tener vaginosis previas.
4. Los comportamientos de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca 2021 son el inicio precoz de las relaciones sexuales antes de los 20 años, la promiscuidad, el consumo de alcohol, tabaco y drogas mayores.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Realizar intervenciones de información en las comunidades a través de actividades preventivas y promocionales por parte del personal de salud en que se concientice a la población sexualmente activa a tener una vida sexual saludable.
2. Intervenir en las escuelas y colegios para informar las consecuencias de tener relaciones sexuales riesgosas, promoviendo una vida sexual saludable con uso debido de los anticonceptivos de barrera.
3. Fomentar una vida saludable con ejercicios y buena higiene personal, seguida de una actividad sexual sin riesgos promoviendo la monogamia y la unión familiar estable.
4. Informar del riesgo de consumir sustancias nocivas para la salud como drogas, alcohol o tabaco, así como evitar tener relaciones sexuales de riesgo como es acudir a zonas donde se consumen sustancias estupefacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zapata Martínez, J.F., Pérez Muñoz, A., Tirado Otalvaro, A.F., González, J.D. y Velásquez Vergara, S.M. 2018. Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín - Colombia. *Enfermería Global*. 17, 2 (mar. 2018), 86–106. DOI:<https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.275881>.
2. Caller Soto, M. Factores asociados a vaginosis bacteriana en gestantes, Cusco, 2020. URI: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/5359>
3. Angulo Merlín, L. Factores que inciden en la vaginosis bacteriana en mujeres de edad reproductiva entre 25 a 35 años, de la parroquia Concepción Del Cantón San Lorenzo Ecuador 2017. URI: <https://repositorio.pucese.edu.ec/123456789/1313>
4. Morales Parra G. Frecuencia y factores de riesgo asociados a vaginosis bacteriana y vaginitis por *Candida* spp. en mujeres con infección vaginal Colombia 2017. *Revista Electrónica de Portales Medicos.com*. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com › revista-medica>
5. Serafín Álvarez, D., Azuero Negrón, S., Logroño Barrionuevo, J., & Romero Ramón, P. Incidencia de vaginosis bacteriana y factores asociados, en pacientes con secreciones vaginales anormales Machala Ecuador 2020. *FACSALUD-UNEMI*, 4(7), 61-66. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp61-66p>
6. Peñaherrera Flores V. Prevalencia y factores de riesgo de Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil que acudieron a la consulta externa en el Centro de Salud N°1, Loja Ecuador 2017. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec › jsui › bitstream>
7. Avendaño Salizar, L. Factores de riesgo asociados al síndrome de flujo Vaginal en mujeres de 18-24 años del Centro de Salud de Ttio 2017. URI: <http://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/259>
8. Castillo Enríquez, D. Factores asociados a vaginosis bacteriana, en mujeres atendidas en el Centro Médico Loja Salud. Loja – 2019. URI: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8653>

9. Arango Garzón, J. Factores clínicos y sexuales asociados con vaginosis bacteriana, *Cándida spp.* y *Trichomonas spp.* en una Institución Prestadora de Servicios de Salud de Medellín (Colombia) 2018. <http://hdl.handle.net/10495/20009>
10. González Horna, J. Determinación de los factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en pacientes atendidas en la Clínica Good Hope durante el periodo julio a octubre 2017. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/8857>
11. López-Torres L. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú. *Rev. perú. med. exp. salud publica* vol.33 no.3 Lima jul./set. 2016 <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2350>
12. Apaza Paricahua, Y. Factores de riesgo asociados a la Vaginosis Bacteriana en Mujeres en Edad Reproductiva Atendidas en el Hospital III Essalud - Juliaca octubre 2016 – marzo 2017. URI: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4446>. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe> › handle › UANCV
13. Rosales Pariona I. Factores de riesgo a la salud reproductiva de la mujer en edad fértil con diagnóstico de vaginosis bacteriana, junio – setiembre 2019
14. Sánchez Ayala, N. Prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho-Perú 2018. Disponible en: repositorio.unsch.edu.pe
15. Vidal Escudero, R. Factores de riesgo para síndrome de flujo vaginal en adolescentes y jóvenes atendidas en el Centro Especializado en Salud Sexual y Reproductiva. Jesús María 2016-2017. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/4286>
16. Pino Ramos, M. Factores de riesgo para contraer cervicitis y vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales Centro de Salud Sunampe – Chinchipe 2017. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5222>
17. Vásquez F. Vaginosis. *Microbiota vaginal. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* Volume 37, Issue 9, November 2019, Pages 592-601
18. Morales Silvera, K. Incidencia y factores asociados a vulvovaginitis en gestantes. Hospital de Kimbiri - Cusco. Agosto a octubre 2016. URI: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2581>

19. Phillip Hay Bacterial vaginosis. *Journal List* F1000Resv.6; 2017PMC5621139 doi: 10.12688/f1000research.11417.1. Disponible en: P Hay - F1000Research, 2017 - ncbi.nlm.nih.gov
20. Muzny C, et al. An Updated Conceptual Model on the Pathogenesis of Bacterial Vaginosis. *The Journal of Infectious Diseases*, Volume 220, Issue 9, 1 November 2019, Pages 1399–1405, <https://doi.org/10.1093/infdis/jiz342>
21. Sobel J.D. (2017) Bacterial Vaginosis. In: Bachmann L. (eds) Sexually Transmitted Infections in HIV-Infected Adults and Special Populations. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-56694-8_9
22. De Oliveira Ignacio M. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en mujeres que tienen sexo con mujeres, Brasil 2018. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2018;26:e3077 DOI: 10.1590/1518-8345.2491.3077. Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae
23. Tamayo Acevedo L. Vaginosis bacteriana, comportamiento sexual, higiene genital y estrés en embarazadas: estudio de casos y controles (Medellín, Colombia). Disponible en: <https://medicinaylaboratorio.com> › article › download
24. Lescano Huallanca K. Características clínicas y epidemiológicas de las gestantes con vulvovaginitis atendidas en el hospital de la amistad Perú-Corea II-2 Santa Rosa 2019. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe> › bitstream › handle
25. Bagnall, Paulette MPAS, PA-C; Rizzolo, Denise PA-C,. Bacterial vaginosis. A practical review. *Journal of the American Academy of Physician Assistants*: December 2017 - Volume 30 - Issue 12 - p 15-21 doi: 10.1097/01.JAA.0000526770.60197.fa
26. Merchán-Villafuerte K. Aplicación de los criterios de Amsel y Nugent en Mujeres ecuatorianas con vaginosis bacteriana. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador. *Pol. Con.* (Edición núm. 46) Vol. 5, No 6 Junio 2020, pp. 874-885 ISSN: 2550 -682X DOI: 10.23857/pc.v5i6.2010
27. Santos FRS, Casado MPR, Méndez JO, et al. Effectiveness of the Nugent Score System in the diagnosis of bacterial vaginosis. *AMC*. 2017;21(6):729-739.

28. Morales Parra G. Aspectos clínicos y diagnóstico de laboratorio de la vaginosis bacteriana. Universidad de Santander (UDES), Valledupar, Colombia. Revista Habanera de Ciencias Médicas 2015; 14(5):611-623
29. Felipe González N. Factores de riesgo asociados a infección vaginal en mujeres embarazadas Cuba 2019. Multimed vol.23 no.3 Granma mayo.-jun. 2019
30. Rodriguez Lara Factores de riesgo asociados a vaginosis bacteriana en mujeres con vida sexual activa Honduras 2016. Disponible en: <http://www.bvs.hn> › TMVS36 › pdf › TMVS36
31. Merchán Villafuerte, K. M., Quiroz Villafuerte, V. M., Álava Villafuerte, M. J., & Pin Pin, Ángel. (2017). La Vaginosis Bacteriana, un intruso muy común en la mujer. RECIMUNDO, 1(5), 702-714. <https://doi.org/10.26820/recimundo/1.5.2017.702-714>
32. Vences Velázquez, A., Alarcón Romero, L. del C. , Cortés Sarabia, K., Organes Sarabia, R. I., Aguirre Rodríguez, B., Galicia Mora, J., Reyes Guzmán, M. E., Castro Alarcón, N. e Illades Aguiar, B. (2016). Prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres guerrerenses y factores de riesgo asociados. Tlamati, 7(2), 21-25.
33. Ortega Quinte, E. Vulvovaginitis en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Ramon de Pangoa, Satipo 2019. Huancavelica. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe> › handle › UNH
34. Sucari Choquehuanca, R. Factores de Riesgo Relacionados con la Infección Vaginosis Bacteriana en Gestantes del Puesto de Salud Corani Red de Salud Carabaya, 2019. URI: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5069>
35. Clavelo Suárez E. Hallazgos en el exudado vaginal simple y factores de riesgo asociados en estudiantes universitarias adolescentes. Cienfuegos, 2016.
36. Calle Callo K. Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe> › handle › UNAP
- 37.- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2018) Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. Editorial: Mc. Graw Hill.

ANEXOS

Anexo 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

ALUMNO: GUTIERREZ LUJAN ANIXA MINELLY

ASESOR: Dr. GOMEZ GONZALES WALTER EDGAR

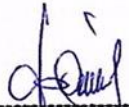
LOCAL: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA


TEMA: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL TRATADAS EN EL HOSPITAL “RICARDO CRUZADO RIVAROLA” DE NAZCA DE JULIO A DICIEMBRE 2021

VARIABLES INDEPENDIENTES:				
	INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Edad cronológica	15-34 años 35-45 años	Ítem 3	Ordinal	Ficha de datos
Edad de inicio de relaciones sexuales	Antes de los 20 años A los 20 años a más	Ítem 4	Ordinal	Ficha de datos
Grado de instrucción	Primaria-Secundaria Superior	Ítem 5	Ordinal	Ficha de datos
Estado civil	Soltera Casadas-conviviente	Ítem 6	Nominal	Ficha de datos
Sobrepeso	IMC 25-29,9	Ítem 7	Ordinal	Ficha de datos
Obesidad	IMC 30 a más	Ítem 8	Ordinal	Ficha de datos
Higiene personal	Adecuada Inadecuada	Ítem 9	Nominal	Ficha de datos
Antecedente de vaginosis previas	Si No	Ítem 10	Nominal	Ficha de datos
Promiscuidad	1 pareja sexual 2 a más parejas sexuales	Ítem 12	Ordinal	Ficha de datos
Consumo de tabaco	Si No	Ítem 13	Nominal	Ficha de datos

Consumo de alcohol	Si No	Ítem 14	Nominal	Ficha de datos
Consumo de drogas	Si No	Ítem 15	Nominal	Ficha de datos

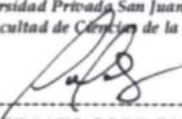
VARIABLE DEPENDIENTE: Vaginosis bacteriana			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Criterios de Amsell (al menos 3 criterios): a. Flujo anómalo. b. pH > 4,5. c. Test de aminas positivo con KOH al 10 % (olor a pescado). d. Visualización en frotis al fresco de las "clue cells" (células epiteliales recubiertas de cocobacilos)	Ítem 2	Nominal	Ficha de datos




Dr. Walter Gómez Gonzales
 INVESTIGADOR PRINCIPAL
 CONCYTEC - MINSA - ESSALUD
 PROFESOR POSTGRADO

Asesor metodológico

Universidad Privada San Juan Bautista
 Facultad de Ciencias de la Salud



 Mg. JOSÉ LUIS CORDOVA TELLO

Asesor estadístico

Anexo 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: GUTIERREZ LUJAN ANIXA MINELLY

ASESOR: GOMEZ GONZALES WALTER EDGAR

LOCAL: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA


TEMA: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL

TRATADAS EN EL HOSPITAL “RICARDO CRUZADO RIVAROLA” DE NAZCA DE JULIO A DICIEMBRE 2021

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad</p>	<p>General:</p> <p>OG: Determinar los factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: Identificar cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado</p>	<p>General:</p> <p>HG: Ha: Existen factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021</p> <p>Específicas:</p> <p>HE1: Ha: Existen factores sociodemográficos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo</p>	<p>Variable Independiente :</p> <p>Vaginosis bacteriana</p> <p>Indicadores:</p> <p>Criterios de Amsell (al menos 3 criterios): a. Flujo anómalo. b. pH > 4,5. c. Test de aminas positivo con KOH al 10 % (olor a pescado). d. Visualización en frotis al fresco de las “clue cells” (células epiteliales recubiertas de cocobacilos)</p> <p>Variable Dependiente:</p> <p>Edad cronológica</p> <p>Indicadores:</p> <p>15-34 años 35-45 años</p>

<p>fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021?</p> <p>PE 2: ¿Cuáles son los factores epidemiológicos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021?</p> <p>PE 3: ¿Cuáles son los comportamientos de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021?</p>	<p>Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021</p> <p>OE 2: Precisar cuáles son los factores epidemiológicos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021</p> <p>OE 3: Indicar cuáles son los comportamientos de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021</p>	<p>Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021</p> <p>HE2: Existen factores epidemiológicos asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021</p> <p>HE3:Existen comportamientos de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021</p>	<p>Edad de inicio de relaciones sexuales Indicadores: Antes de los 20 años A los 20 años a más</p> <p>Grado de instrucción Indicadores: Primaria-Secundaria Superior</p> <p>Estado civil Indicadores: Soltera Casadas-conviviente</p> <p>Sobrepeso Indicadores: IMC 25-29,9</p> <p>Obesidad Indicadores: IMC 30 a más</p> <p>Higiene personal Indicadores: Adecuada Inadecuada</p>
---	---	---	--

			<p>Antecedente de vaginosis previas</p> <p>Indicadores:</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Promiscuidad</p> <p>Indicadores:</p> <p>1 pareja sexual en los últimos 6 meses</p> <p>2 a más parejas sexuales en los últimos 6 meses</p> <p>Consumo de tabaco</p> <p>Indicadores:</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Consumo de alcohol</p> <p>Indicadores:</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Consumo de drogas</p> <p>Indicadores:</p> <p>Si</p> <p>No</p>
--	--	--	---



Dr. Walter Gómez González
 INVESTIGADOR PRINCIPAL
 CONCYTEC - MINSA - ESSALUD
 PROFESOR POSTGRADO

Asesor metodológico

Universidad Privada San Juan Bautista
 Facultad de Ciencias de la Salud



Mg. JOSÉ LUIS CORDOVA TELLO

Asesor estadístico



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUA BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TÍTULO: TEMA: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL TRATADAS EN EL HOSPITAL “RICARDO CRUZADO RIVAROLA” DE NAZCA DE JULIO A DICIEMBRE DE 2021

AUTOR: GUTIERREZ LUJAN ANIXA MINELLY

Anexo 3. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.- FICHA N° _____ N° H.C: -----

Variable dependiente: Variable Dependiente: Vaginosis Bacteriana

2. Vaginosis. Criterios de Amsell (al menos 3 criterios):

a. Flujo anómalo. b. pH > 4,5.

c. Test de aminas positivo con KOH al 10 % (olor a pescado).

d. Visualización en frotis al fresco de las “clue cells” (células epiteliales recubiertas de cocobacilos)

(SI) (NO)

Variables independientes: Factores asociados

Sociodemográficos

3.- Edad cronológica _____ años

(15-34 años) (35-45 años)

4. Edad de inicio de relaciones sexuales. (Edad en que la persona masculina o femenina presenta su primera relación sexual)

(Menos de 20 años) (De 20 a más años)

5. Grado de instrucción. (Grado más elevado de estudios realizados en entidades educativas)

(Primaria) (Secundaria) (Superior)

6.- Estado civil.

(Soltera) (Casadas) (Conviviente)

Epidemiológicos

7. Sobrepeso (IMC 25-29,9) según peso_____ y talla_____

(SI) (NO)

8.- Obesidad (IMC \geq 30) según peso_____ y talla_____

(SI) (NO)

9.- Higiene personal

(Adecuada) (Inadecuada)

10.- Antecedente de vaginosis previas

(SI) (NO)

De costumbres

12. Promiscuidad. (Tener relaciones sexuales con dos parejas distintas en un período inferior a 6 meses)

(1 pareja sexual) (2 a más parejas sexuales distintas)

13. Costumno de tabaco. (Adicción al consumo de tabaco)

(SI) (NO)

14. Consumo de alcohol. (Adicción al consumo de alcohol)

(SI) (NO)

15. Consumo de drogas. (Adicción al consumo de drogas mayores)

(SI) (NO)

**Anexo 4. TÍTULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA
EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL TRATADAS EN EL HOSPITAL “RICARDO CRUZADO
RIVAROLA” DE NAZCA 2021**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. WALTER GÓMEZ GONZALES
- 1.2 Cargo e institución donde labora: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
- 1.3 Nombre del instrumento: Cuestionario
- 1.4 Autor (a) del instrumento: ANIXA MINELLY GUTIÉRREZ LUJÁN

Informe de Opinión de Experto - METODOLOGO

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:



INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

88%

Lugar y Fecha: Ica, 28 de marzo del 2022

DNI N° 19836297

Anexo 4. TÍTULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL TRATADAS EN EL HOSPITAL "RICARDO CRUZADO RIVAROLA" DE NAZCA 2021

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Valencia Lopez Eimer Ronald*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *Gineco-obstetra - HRCR - Nasca*
 1.3 Nombre del instrumento: Cuestionario
 1.4 Autor (a) del instrumento: ANIXA MINELLY GUTIÉRREZ LUJÁN

Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					✓
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					✓
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					✓
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					✓
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					✓
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					✓
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					✓
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					✓
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					✓

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable.

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

98%

Lugar y Fecha: Ica, 25 de marzo del 2022

Eimer Ronald Valencia López
 GINECOLOGIA OBSTETRICA
 Firma del Experto *E.R.V. 4798*
 DNI N°: *40364842*
 Teléfono: *943289641*

Anexo 4. TÍTULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL TRATADAS EN EL HOSPITAL "RICARDO CRUZADO RIVAROLA" DE NAZCA 2021

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:.....CORDOVA TELLO JOSE LUIS
 1.2 Cargo e institución donde labora:.....DOCENTE EPMH - UPSJB
 1.3 Nombre del instrumento: Cuestionario
 1.4 Autor (a) del instrumento: ANIXA MINELLY GUTIÉRREZ LUJÁN

Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Ica, 28 de MARZO del 2022



Universidad Privada San Juan Bautista
Facultad de Ciencias de la Salud

Firma del Experto Mg. JOSE LUIS CORDOVA TELLO
 DNI N°: 43015650
 Teléfono:



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y
RESPONSABILIDAD SOCIAL**

CONSTANCIA N° 551-2022- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: N°551-2022-CIEI-UPSJB

Título del Proyecto: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL TRATADAS EN EL HOSPITAL "RICARDO CRUZADO RIVAROLA" DE NAZCA 2021"

Investigador (a) Principal: GUTIÉRREZ LUJÁN, ANIXA MINELLY

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un periodo efectivo de un año hasta el 18/04/2023. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 18 de abril de 2022.



Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle Nº
302-304 (Ex Hacienda Yilla)

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 100 La Angostura,
Subtanjalla

CHINCHA
Calle Albilla 108 Urbanización
Las Viñas (Ex Toche)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 740 2888