UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Factores conductuales asociados a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.

Asesora:

Mag. Anchari Oblitas, Yuliza Francesca

Autores:

Rojo Mesa, Casiano.

Callañaupa Huaman, Evelin.

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado en Enfermería

Cusco - Cusco - Perú

2025

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

ACTA DE EXAMEN DE TÍTULO N.º 002-2025-UTEA-FCS-EPE

Reunido la comisión especial, constituido por los señores Docentes:

- ✓ ***MG. FERNANDEZ TOHALINO, KARLA*** ***:PRESIDENTE***
- ✓ ***MG. GUDIEL TORRES, CARMEN DE GUADALUPE*** ***:PRIMER MIEMBRO - DICTAMINANTE***
- ✓ ***MG. COPA RIVERA, LUZ HERMELINDA*** ***:SEGUNDO MIEMBRO - REPLICANTE***

Los Postulantes al ***TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA.***

Bachilleres: ***ROJO MESA, CASIANO Y CALLAÑAUPA HUAMAN, EVELIN***

Ha cumplido con la Exigencia de Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Tecnológica de los Andes, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 0943-2024-UTEA-CU, de fecha 16 de abril del 2024, para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería por la:

MODALIDAD: SUSTENTACION DE TESIS

TITULO :"FACTORES CONDUCTUALES ASOCIADOS A LA VAGINITIS EN MUJERES DE 18 A 35 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CHINCHAYPUJIO EN LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2023"

ROJO MESA, CASIANO	***Aprobado con la Nota:***	***14***	***Catorce***	***Aprobado***
CALLAÑAUPA HUAMAN, EVELIN	***Aprobado con la Nota:***	***16***	***Diesiseis***	***Aprobada***

Se expide el Acta, conforme al Libro de Actas de Sustentación de Tesis de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, que corre a fojas 103 y 104 en el Libro de Actas de Sorteo de Grados de Jurados y Fijación de fecha y hora para la Sustentación de Tesis, de la Escuela Profesional de Enfermería, a los que nos remitimos en caso necesario.

Cusco, 06 de febrero el 2025

MG. FERNANDEZ TOHALINO, KARLA
PRESIDENTE

MG. GUDIEL TORRES, CARMEN DE GUADALUPE
DICTAMINANTE

MG. COPA RIVERA, LUZ HERMELINDA
REPLICANTE

Factores conductuales asociados a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	22%	5%	16%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to unsaac Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
10	Franklin De La Hoz Espitia. "Síndrome de flujo vaginal (vaginitis / vaginosis): Actualización diagnóstica y terapéutica", Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, 2021 Publicación	<1%
11	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
12	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1%
13	editorialalema.org	

Metadatos

Datos del Autor		
Apellidos y nombres	:	Rojo Mesa**,** Casiano
Tipo de Documento de Identidad		DNI
Numero de Documento de Identidad		47506953
URL ORCID		
Apellidos y nombres		Callañaupa Huaman**,** Evelin
Tipo de Documento de Identidad		DNI
Numero de Documento de Identidad		48221988
URL ORCID		
Datos del Asesor		
Apellidos y nombres		Mag. Anchari Oblitas, Yuliza Francesca
Tipo de Documento de Identidad		DNI
Número de Documento de Identidad		70413297
URL ORCID		https://orcid.org/0000-0002-4886-2457
Datos de la Investigación		
Facultad		Ciencias de la Salud
Escuela Profesional		Enfermería
Línea de Investigación		Salud Pública
Rango de años en que realizo la investigación		julio 2023 – diciembre 2024
Fuente de financiamiento		Autofinanciado
Porcentaje de similitud		23%
URL de OCDE		http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

Este trabajo de investigación esta designada especialmente a Dios por proporcionarme bendiciones y sabiduría en los obstáculos que se presentaron durante la realización de esta investigación.

Evelin Callañaupa Huaman.

Esta tesis dedico a toda mi familia especialmente a mi esposa e hijos quienes me dan fuerza y aliento a continuar.

Casiano Rojo Mesa.

Agradecimiento

Gracias a Dios mi familia y docentes que me brindaron enseñanzas y consejos a seguir adelante, también a mi asesora Mg. Yuliza Francesca Anchari Oblitas, dictaminantes por orientarnos en el proceso de seguir esta investigación.

Casiano Rojo Mesa.

Agradezco de todo corazón especialmente a Dios por inspirarme a seguir y lograr lo que más deseo, continuamente agradezco a mi madre que en todo momento recibí su apoyo, consejo y comprensión.

Evelin Callañaupa Huaman.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar de qué manera se relacionan los factores conductuales asociados a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023. El método que se utilizó en esta investigación es el hipotético deductivo, de tipo básica correlacional con diseño no experimental de corte transversal retrospectivo cuya población y muestra es 120 pacientes. Obteniendo como resultado en las mujeres de 18 a 35 años en su mayoría presentan vaginitis bacteriana con un 61.7% siendo la más común y seguidamente tienen vaginitis por candidiasis con un 37.5%, continuamente con una baja incidencia de 0.8% vaginitis por tricomoniasis. En relación de los factores conductuales y vaginitis el 37.5% tienen deficiente higiene personal, el 31.7% tiene deficiente comportamiento sexual, el 51.7% tienen deficiente consumo de medicamentos, el 40.8% tienen deficiente uso de métodos anticonceptivos, el 36.7% tienen el uso de vestimenta deficiente. Se concluye que en el Centro de Salud Chinchaypujio existe una relación significativa entre los factores conductuales y vaginitis lo que conlleva aceptar a la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula.

Palabras clave: Factores conductuales, vaginitis, candidiasis, trichomonas, mujeres.

Abstract

The objective of this investigation was to determine how the behavioral factors associated with vaginitis are related to women aged 18 to 35 years at the Chinchaypujio Health Center in the months of July to December 2023. The method used in this research is the hypothetical deductive, basic correlational type with a non-experimental retrospective cross-sectional design whose population and sample is 120 patients. The result is that in women between 18 and 35 years old, the majority present bacterial vaginitis with 61.7% being the most common and then they have vaginitis due to candidiasis with 37.5%, continuously with a low incidence of 0.8% vaginitis due to trichomoniasis. In relation to the behavioral factors and vaginitis, 37.5% have poor personal hygiene, 31.7% have poor sexual behavior, 51.7% have poor medication consumption, 40.8% have poor use of contraceptive methods, 36.7% have the use of poor clothing. It is concluded that at the Chinchaypujio Health Center there is a significant relationship between behavioral factors and vaginitis, which leads to accepting the alternative hypothesis and rejecting the null hypothesis.

Keywords: Behavioral factors, vaginitis, thrush, trichomonads, woman.

Índice

Portada i
Acta de sustentación ii
Reporte de similitud ii
Metadatos iii
Dedicatoria v
Agradecimiento vi
Resumen vii
Abstract viii
Índice de tablas xi
I. Introducción 12
II. Planteamiento del problema 13
2. 1. Descripción y formulación del problema. 13
2.2. Objetivos 16
2.2.1 Objetivo general 16
2.2.2 Objetivos específicos 16
2.3. Justificación e importancia 17
2.4. Hipótesis 18
2.5. Variables 19
III. Marco teórico 23
3.1. Antecedentes de investigación: 23
3.2. Bases teóricas 30
3.3. Definición de términos: 40
IV. Metodología 43
4.1. Tipo y nivel de investigación 43
4.2. Ámbito temporal y espacial 44
4.3. Población y muestra 44
4.4. Instrumentos 45
4.5. Procedimientos 46
4.6 Análisis de datos 47
4.7 Consideraciones éticas 47
V. Resultados y discusión 48
VI. Conclusiones 71

VII. Recomendaciones.....72
VIII. Referencias.....74
IX. Anexos.....82

Índice de tablas

Tabla 01: Edad de los encuestados 48

Tabla 02: Estado civil de los encuestados.....49

Tabla 03: Grado de instrucción de los encuestados 50

Tabla 04: Procedencia de los encuestados.....51

Tabla 05: Ocupación De Los Encuestados.....52

Tabla 06: Tabla cruzada vaginitis y factores conductuales.....53

Tabla 07: Tabla cruzada vaginitis y higiene personal 54

Tabla 08: Tabla cruzada vaginitis y comportamiento sexual.....55

Tabla 09: Tabla cruzada vaginitis y consumo de medicamentos 56

Tabla 10: Tabla cruzada vaginitis y uso de métodos anticonceptivos.....57

Tabla 11: Tabla cruzada vaginitis y uso de vestimenta.....58

Tabla 12: Pruebas de chicuadrado entre factores conductuales y vaginitis 59

Tabla 13: Pruebas de chicuadrado entre higiene personal y vaginitis 61

Tabla 14: Pruebas de chicuadrado entre comportamiento sexual y vaginitis.....62

Tabla 15: Pruebas de chicuadrado entre consumo de medicamentos y vaginitis 63

Tabla 16: Pruebas de chicuadrado entre métodos anticonceptivos y vaginitis.....65

Tabla 17: Pruebas de chicuadrado entre uso de la vestimenta y vaginitis 67

I. Introducción

La presente investigación referido al tema factores conductuales asociados a la vaginitis, definido como factores basadas en decisiones individuales y personales que alteran la flora vaginal por las malas prácticas en la higiene intima, uso de medicamentos, en la vestimenta, comportamiento sexual, métodos anticonceptivos dando lugar a la presencia de vaginitis bacteriana, candidiasica, tricomoniasica en la que principalmente es afectada la mujer. La vaginitis es una enfermedad caracterizada por la inflamación del tejido vaginal debido a cambios en la microflora vaginal expuestas a diversos factores.

El interés de esta problemática se realizó con el fin de conocer los factores que incrementan la susceptibilidad de esta enfermedad que va ocasionando una alteración grave en la salud mental y condición de vida en las mujeres.

La metodología que empleamos fue el hipotético deductivo, investigación básica de nivel correlacional de corte transversal retrospectivo con diseño no experimental.

El objetivo de nuestra investigación es determinar de qué manera se relacionan los factores conductuales asociados a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio. La cual para los factores conductuales se tomó en cuenta 5 aspectos importantes como: higiene personal, comportamiento sexual, consumo de medicamentos, uso de métodos anticonceptivos, vestimenta y para la vaginitis se tomó en cuenta tres aspectos: vaginitis bacteriana, candidiasica, tricomoniasica.

Para aplicar el instrumento se obtuvo el permiso del jefe del establecimiento, se tomó como población a 120 pacientes mujeres comprendidos en las edades de 18 a 35 años que asisten a consultorios de medicina y obstetricia, los datos fueron recolectados mediante técnica documentaria de historias clínicas y encuesta, los resultados se procesaron en Excel en programa estadístico SPSS.

II. Planteamiento del problema

2. 1. Descripción y formulación del problema.

La vaginitis es una enfermedad polimicrobiana e inflamatorio de la vagina frecuente en el desequilibrio normal de la microbiota, constituye un problema de salud pública que afecta a todas las mujeres, comúnmente en edad reproductivo, que representa estadísticamente 10 millones de visitas médicas por año. (1)

A nivel mundial, varios expertos coinciden en que esta enfermedad polimicrobiana afecta la salud futura de las mujeres, aumentando la susceptibilidad y el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, que es más común entre las mujeres en edad reproductiva y clínicamente pueden ser asintomáticas o sintomáticas, más común en lugares con menos recursos y menos acceso a la atención médica. (2)

A nivel internacional en Estados Unidos se aprecia cada año 7.4 millones de casos de vaginitis siendo la tasa el 20 y el 25% entre las mujeres jóvenes estudiantes y entre el 30% el 40% entre las mujeres atendidas en clínicas de enfermedades de transmisión sexual y continuamente en América del Norte en mujeres en edad fértil de 14 a 49 años es de 27.4% y es más común en mujeres negras con el 33.2%, hispanas con el 30.7%, mujeres blancas con el 22.7%, asiáticas con el 11.1% ocasionando diferencias significativas en la prevalencia según grupos étnicos y región geográfica. (3)

También se señaló que la tasa de recurrencia es particularmente alta, lo que puede tener una alteración grave en la salud mental y condiciones de vida de las mujeres. Se ha

informado que estas mujeres han experimentado de todo, desde sentirse avergonzadas por el olor vaginal hasta dejar de tener relaciones sexuales por completo y algunas incluso han informado que experimentan depresión, baja autoestima y productividad laboral. (4) Varios estudios han identificado varios comportamientos que contribuyen a la vaginitis. Uno de los principales factores de riesgo es el inicio temprano de una relación, higiene inadecuada, las relaciones sexuales regulares sin protección, duchas vaginales, procesos fisiológicos naturales (embarazo, abortos espontáneos) uso de T de cobre, uso de anticonceptivos orales y antibióticos. (5)

Según Franklin José Espitia De La Hoz, alrededor del 38,4% de las mujeres que buscan tratamiento padecen afecciones asociadas con vaginitis, siendo las infecciones más comunes como la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal y la Tricomoniasis en el grupo de edad reproductiva. (6)

A nivel nacional, la vaginosis bacteriana, la candidiasis y la tricomoniasis son las infecciones más comunes de la vagina y el cuello uterino y afectan aproximadamente al 90% de las mujeres en edad reproductiva atendidas inicialmente en las clínicas de atención primaria, esto incluye mujeres sexualmente activas e inactivas. Es por esto que la mayoría de las mujeres sufren de vaginitis al menos una vez en sus vidas (7).

La vaginitis es una afección común que afecta a muchas mujeres en el Perú. Según un estudio realizado en 20 ciudades peruanas, la incidencia de vaginosis bacteriana, la forma más común de vaginitis fue del 23,7%. Esta prevalencia se asoció con haber tenido múltiples parejas sexuales en los últimos 12 meses, no usar condón en la última relación sexual, ser residente de la sierra y tener flujo vaginal inusual o con mal olor (8).

Según Minsa recomienda tener cuidado en las infecciones vaginales, donde la mayor incidencia de vaginosis bacteriana se encontró en las ciudades de Juliaca (37,6%), Pucallpa (33,7%), Talara (33,5%), Tarapoto (33,1%) y Cajamarca (32,2%). Por otro lado, las ciudades con menores casos son Ica (10,1%), Huánuco (12,2%), Huaraz (13,4%) e Iquitos (16,8%) (9) .

En el boletín Epidemiológico publicado en el Instituto nacional de Salud en el 2019 establece que la vagina es el sitio más común de patología, especialmente cuando no está protegida por la flora bacteriana normal, como es el caso de las de duchas vaginales, algunas píldoras anticonceptivas y la reducción de los niveles de estrógeno debido a ciertos trastornos hormonales. cabe agregar que este es el periodo de mayor actividad sexual y mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. Los agentes etiológicos más comunes de la vaginitis son las levaduras del género Cándida, la vaginosis bacteriana y las Tricomonas (10).

Estas estadísticas indican que la vaginitis es un problema significativo en el Perú, y que ciertos factores conductuales pueden estar contribuyendo a su prevalencia. Sin embargo, aún hay mucho que no entendemos sobre la relación entre estos factores conductuales y la vaginitis, especialmente en áreas específicas como Chinchaypujio. Por lo tanto, es crucial realizar más investigaciones para entender mejor esta relación y desarrollar intervenciones efectivas para reducir la prevalencia de la vaginitis en Perú.

Problema general

¿De qué manera los factores conductuales se asocian a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023?

Problemas específicos

- ¿Cómo la higiene personal del factor conductual se asocia a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023?
- ¿Cómo el comportamiento sexual del factor conductual se asocia a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023?

- ¿Cómo el consumo de medicamentos del factor conductual se asocia a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023?
- ¿Cómo los métodos anticonceptivos del factor conductual se asocian a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023?
- ¿Cómo la vestimenta del factor conductual se asocia a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023?

2.2. Objetivos

2.2.1 Objetivo general

Determinar de qué manera los factores conductuales se asocian a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.

2.2.2 Objetivos específicos

- Describir cómo la higiene personal del factor conductual se asocia a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.
- Examinar como el comportamiento sexual del factor conductual se asocia a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.
- Establecer como el consumo de medicamentos del factor conductual se asocia a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.
- Especificar como los métodos anticonceptivos del factor conductual se asocian a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.

- Determinar como la vestimenta del factor conductual se asocia a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.

2.3. Justificación e importancia

2.3.1 Conveniencia

Este trabajo de investigación proporciono una oportunidad única para explorar la asociación de los factores conductuales y la vaginitis en el Centro de Salud Chinchaypujio. Como investigadores, esta investigación nos permitió adquirir habilidades valiosas habilidades en la recopilación y análisis de datos e interpretar resultados. Además, este proyecto está alineado con nuestros intereses académicos y profesionales, lo que aumento nuestra motivación y compromiso con la investigación.

2.3.2 Implicancias practicas

Los resultados de esta investigación tienen aplicaciones prácticas significativas al entender mejor cómo los factores conductuales están asociados con la vaginitis, podemos desarrollar intervenciones de Enfermería para reducir la incidencia de vaginitis en el Centro de Salud Chinchaypujio ayudando a promover una comunicación sana y adecuada con los pacientes. Además, esta investigación informa las políticas y prácticas clínicas, mejorando la salud y el bienestar de las mujeres de esta comunidad.

2.3.3 Valor teórico

A pesar de la prevalencia de la vaginitis en Perú, hay una falta de investigación que explore la asociación entre los factores conductuales y la vaginitis en el Centro de Salud Chinchaypujio. Este estudio contribuye a llenar este vacío en la literatura existente y proporciona nuevas comprensiones sobre cómo los factores conductuales pueden influir en la vaginitis. Los resultados de este estudio pueden desafiar o ampliar las teorías existentes sobre la vaginitis y los factores conductuales.

2.3.4 Utilidad metodológica

Este estudio utiliza métodos de investigación rigurosos y confiables para examinar la asociación entre los factores conductuales y vaginitis. Los datos se recogieron a través de encuestas e historias clínicas, lo que permitió una recopilación de datos precisa y relevante. Además, los datos se analizaron utilizando técnicas estadísticas apropiadas, lo que garantiza la validez y fiabilidad de los resultados.

2.4. Hipótesis

Hipótesis general.

Existe asociación entre los factores conductuales y la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.

Hipótesis especifico.

- La higiene personal del factor conductual se asocia significativamente con la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.
- El comportamiento sexual del factor conductual se asocia significativamente con la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.
- El consumo de medicamentos del factor conductual se asocia significativamente con la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.
- Los métodos anticonceptivos del factor conductual se asocian significativamente con la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.
- La vestimenta del factor conductual se asocia significativamente con la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en los meses de julio a diciembre del 2023.

2.5. Variables

2.5.1. Operacionalizaciòn de variable independiente.

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÒN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	NATURALEZA
Variable I: **Factores Conductuales**	Son las condiciones y comportamientos que determinan la probabilidad de desarrollar la enfermedad como la higiene personal, comportamiento sexual, el consumo de medicamentos, el uso de métodos anticonceptivos y la vestimenta que usan	Higiene Personal	➢ Duchas vaginales ➢ Uso de productos higiénicos ➢ Uso de toallas sanitarias y tapones ➢ Técnica de aseo genital	Nominal	Cualitativa
		Comportamiento sexual	➢ Inicio temprano de relaciones sexuales. ➢ Frecuencia de relaciones sexuales ➢ Relaciones sexuales durante una infección vaginal ➢ Nuevas parejas sexuales ➢ Múltiples parejas sexuales	Nominal	Cualitativa
		Consumo de medicamentos	➢ Antibióticos ➢ Corticoides	Nominal	Cualitativa

		Uso de Métodos anticonceptivos	➢ Hormonales ➢ Barrera ➢ Dispositivos Intrauterinos	Nominal	Cualitativa
		Vestimenta	➢ Tipo de Tela ➢ Ropa ajustada ➢ Ropa húmeda	Nominal	Cualitativa

2.5.2. Operacionalizaciòn de variable dependiente.

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÒN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	NATURALEZA
Variable II: **Vaginitis**	Enfermedad que afecta a la vagina de la mujer por disminución del ph y flora bacteriana ocasionando vaginitis bacteriana, por candidiasis o tricomoniasis	Tipos de vaginitis	▪ Vaginitis bacteriana ▪ Vaginitis por candidiasis ▪ Vaginitis por trichomonas	Nominal	Cualitativa
		Síntomas de vaginitis	▪ Secreción vaginal. ▪ Picazón o irritación vaginal. ▪ Dolor durante las relaciones sexuales. ▪ Micción dolorosa. ▪ Sangrado o manchado vaginal leve.	Nominal	Cualitativa
		Tratamiento de vaginitis	▪ Antibióticos ▪ Antimicóticos ▪ Estrógenos	Nominal	Cualitativa

2.5. 3 Operacionalizaciòn de Variables de control:

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	NATURALEZA
Variables de control	Edad	a) 18 a 23 b) 24 a 29 c) 30 a 35	Ordinal	Cuantitativa
	Estado civil	➢ Soltera ➢ casada ➢ conviviente ➢ viuda ➢ Divorciada	Nominal	Cualitativa
	Grado de estudios	➢ Sin estudio ➢ Primaria ➢ Secundaria ➢ Superior	Ordinal	Cualitativa
	Procedencia	➢ Zona urbana ➢ Zona rural ➢ Zona urbano marginal	Nominal	Cualitativa
	Ocupación	➢ Ama de casa ➢ Comerciante ➢ Agricultura ➢ Estudiante	Nominal	Cualitativa

III. Marco teórico

3.1. Antecedentes de investigación:

A nivel internacional:

Cabezas, publico su estudio de investigación titulado “Factores de riesgo asociados a la vulvovaginitis en mujeres de edad reproductiva”, Ecuador 2023. Cuyo **objetivo** fue analizar los factores de riesgo asociados a vulvovaginitis en mujeres de edad reproductiva y la **metodología** utilizada fue documental con un alcance explicativo, utilizando fuentes bibliográficas sin restricción de idioma de diversos buscadores, obteniendo como **resultados:** La infección por vaginitis bacteriana fue la más común con un porcentaje de 40% a 50%, siendo predominante como factor de riesgo el signo de leucorrea y relaciones sexuales. Los síntomas asociados y factores de riesgo para la candidiasis vulvovaginal con un porcentaje de 20% a 25% fue el prurito y el embarazo. El factor de riesgo en tricomoniasis con un porcentaje de 15%a 20% son las múltiples parejas sexuales y los síntomas más representativos es la secreción espumosa y maloliente de color amarrillo verdoso. Llegando a la **conclusión:** Las tasas estadísticas manifiestan que las mujeres en edad reproductiva con vulvovaginitis, saben que la infección que sobresalió fue la vaginitis bacteriana con los síntomas y signos de prurito e inflamación, leucorrea, sangrado anormal y para los factores de riesgo los que más predominaron fueron las relaciones sexuales a temprana edad en la vaginitis bacteriana y el uso de antibióticos, anticonceptivos

hormonales en candidiasis, múltiple parejas sexuales, uso reducido de preservativos en tricomoniasis (11) .

Mora, difundió su estudio titulado “Factores de riesgo que inciden en la vaginitis aguda en mujeres de 18 a 40 años”, Ecuador 2022. En el que tuvo como **objetivo** desarrollar estrategias educativas para reducir los factores de riesgo de vaginitis aguda en mujeres en edad fértil de 18 a 40 años. Para ello utilizo como **metodología** métodos cualitativos-cuantitativos, así como métodos de investigación conductuales, transversales, correlacionales y descriptivos. Teniendo como **resultado** que el 53% del grupo conocía alguna información sobre la vaginitis, el 75% desconocía los factores de riesgo de la vaginitis y el 69% identificó la picazón vaginal como el síntoma principal. El 71% no conocía las complicaciones de la infección vaginal y el 59% no recibió información oportuna. Obteniendo como **conclusión** que el diseño de estrategias educativas permitirá disminuir los factores de riesgo que induzcan al desarrollo de la vaginitis aguda, logrando a través de las propuestas, el cambio de comportamiento en las usuarias frente a esta patología y contribuyendo a diseñar la propuesta de estrategias educativas en las mujeres sexualmente activas en edad fértil. (12)

Mejía “ett al”, difundieron su trabajo de investigación titulado “Prevalencia y Factores Asociados con Vaginosis Bacteriana en Universitarias de la Ciudad de Valledupar. Colombia 2022. Cuyo **objetivo** fue determinar la vaginosis bacteriana y factores asociados en universitarias de la ciudad de Valledupar. Utilizando como **metodología** el enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal y prospectivo**.** Los **resultados** mostraron que la prevalencia de vaginosis bacteriana entre estudiantes universitarias fue del 24% del total de participantes en el estudio, por lo que, al compararlo con otros estudios realizados durante los últimos cinco años en grupos poblacionales similares, se puede confirmar que este problema de salud es mucho más común de lo esperado. **Concluyendo** que los casos de vaginosis

bacteriana se asocian principalmente a la prevalencia de factores relacionados con la vaginitis, múltiples parejas sexuales, bajo uso de barreras y mala higiene femenina con una probabilidad 14% mayor de desarrollar vaginosis bacteriana, ya que el 88% de las encuestadas reportaron haber experimentado flujo vaginal con olor a "pescado" en algún momento de sus vidas, lo cual se asocia a los factores de riesgo mencionados. (13)

Aliatis, en su estudio de investigación público su tesis titulada "Autocuidado en mujeres con vaginosis que acuden al Centro de Salud Puerto López". Ecuador 2019. Teniendo como **objetivo** determinar el autocuidado en las mujeres con vaginosis que asisten al Centro de Salud Puerto López. Utilizando como **metodología** diseño descriptivo y transversal, métodos empíricos respaldado en la técnica de encuesta y entrevista. Como **resultado** se encontró que el 38% de las 90 mujeres que concurrieron en la encuesta el 38% tienen 21 a 30 años y el 57% en el grupo de edad de 14 a 18 años iniciaron actividad sexual, el 36% de los encuestados están informados sobre lo que es vaginitis bacteriana. En el Centro de Salud Puerto López, la incidencia de vaginitis fue del 30%, correspondiente a la suma de 27 mujeres. **Conclusión:** en la actualidad las mujeres empiezan a tener relaciones sexuales a temprana edad sin tomar las precauciones necesarias para proteger su salud y la de su pareja, esto se debe a que no están informadas sobre la transmisión de las enfermedades bacterianas y la mala higiene que pueden transmitirse durante las relaciones sexuales (14).

A sí mismo Segarra, publico su trabajo de investigación titulado "Caracterización de vaginosis bacteriana en mujeres de 20 a 35 años atendidas en el centro materno infantil bastión popular". Ecuador 2018. Teniendo como **objetivo** identificar las principales causas de vaginosis bacteriana en las mujeres de 20 a 35 años del Centro Materno Infantil Bastión Popular. Utilizo la **metodología** de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal. Obteniendo como **resultado,** que el síntoma principal es el flujo vaginal anormal, seguido del picor

vaginal en el 66,07% de los casos, la vaginosis bacteriana fue la más alta con un 41,96% debido a duchas vaginales inadecuadas y las principales características del flujo fueron olor, picazón y persistencia del flujo vaginal, representando el 41,96% de la muestra total, y el 57,14% reportó un olor inusual en sus secreciones, si se tiene de 2 a 3 parejas sexuales, la tasa de prevalencia es del 63,39%, y si tiene de 5 a 6 parejas sexuales, la tasa de prevalencia es del 20,54%. **Concluyendo** que factor principal que incide en la vaginosis bacteriana es la promiscuidad y el bajo nivel de aseo de las usuarias, así como el inadecuado aseo vaginal (15).

A nivel nacional:

Falcón “ett al”, en su estudio de investigación titulado “Factores de riesgo asociados a la vaginitis en mujeres de 20 a 45 años en el Centro de Salud las Moras”**.** Huánuco 2022. Teniendo como **objetivo** determinar los factores de riesgo asociados a la vaginitis en las mujeres de 20 a 45 años del Centro de Salud las Moras. Utilizo como **metodología** la investigación correlacional, cuantitativa, transversal, prospectivo y descriptivo. Utilizaron como herramienta de recolección de datos el cuestionario para los factores de riesgo y el formulario de recolección de datos para la vaginitis. Obteniendo como **resultado:** Los factores de riesgo se relacionan con la vaginitis en las mujeres, pero los factores demográficos no se relacionan, en los factores personales las parejas estables, parejas sexuales, uso de condón, el ciclo menstrual y el flujo vaginal se asociaron con la vaginitis, de manera similar los factores ambientales como el uso de métodos anticonceptivos, el uso de tampones y las duchas vaginales también se asocian con la vaginitis. **Concluyendo** que Los factores personales y ambientales se relacionan con el desarrollo de vaginitis en la mujer (16).

A si mismo Yupanqui, en su trabajo de investigación difundió su tesis titulado “Higiene genital y vaginosis bacteriana en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona”. Ica 2021. El **objetivo** de este estudio fue determinar la relación entre higiene genital y la vaginosis bacteriana en las mujeres del Centro de Salud de Parcona.

Empleo como **metodología** la investigación de nivel correlacional con enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue un cuestionario compuesto de 10 preguntas cerradas dicotómicas dirigido a 80 mujeres de 20 a 35 años. Los **resultados** obtenidos mostraron que el 70% (56) de las que fueron encuestadas se diagnosticaron con vaginosis bacteriana y el 30% (24) no fueron diagnosticadas con vaginosis bacteriana; el 60% (48) realiza su higiene genital diariamente, el 40% (32) realiza higiene genital ocasionalmente, el 70% (56) realiza higiene genital deficiente (de atrás hacia adelante), y el 30% (24) practica higiene adecuada (de adelante hacia atrás). En cuanto a los productos utilizados para la higiene genital, el 75% (60) utiliza jabón común y el 25% (20) utiliza jabón especial para zonas íntimas. Se **concluyó** que existe relación significativa entre la higiene genital y la vaginosis bacteriana en mujeres atendidas en el Centro de salud de Parcona, Ica (17).

Del mismo modo Gutiérrez, público su estudio titulado “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola”. Nazca 2021. Teniendo como **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. La **metodología** que utilizo fue un estudio de análisis retrospectivo, no experimental, que comparó 148 mujeres sexualmente activas en edad reproductiva con vaginitis y 148 mujeres sexualmente activas en edad reproductiva sin vaginitis. Obteniendo los siguientes **resultados:** El 54,1% de las mujeres en edad fértil tiene entre 15 y 34 años, el 47,3% tiene menos de 20 años, el 17,2% tiene educación primaria y el 62,2% tiene educación secundaria. El 33,4% eran solteros, el 32,1% tienen peso normal, el 53,7% tenían sobrepeso, el 28,4% no tenían higiene personal, el 29,4% tenían antecedentes de vaginitis, el 52% eran promiscuos, el 26,7% consumían alcohol y el 31,4% fumaban, el 8,1% utilizan drogas mayores. Dando con la **conclusión:** Los factores de riesgo

sociodemográficos, epidemiológicos están asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca de julio a diciembre de 2021 (18).

Ticse "ett al", difundieron su trabajo de investigación titulado "Factores asociados a la higiene íntima femenina y síndrome de flujo vaginal en usuarias atendidas en el centro de salud Huasahuasi". Junín 2020. Cuyo **objetivo** es determinar la relación entre los factores asociados a la higiene íntima femenina y síndrome de flujo vaginal en usuarias atendidas en el Centro de Salud de Huasahuasi – Tarma, 2020. Utilizo en su estudio como **metodología** el diseño descriptivo correlacional, utilizando métodos científicos, analíticos y estadísticos. Obtuvo los siguientes **resultados:** El 96% de las usuarias con mala higiene íntima experimentaron flujo vaginal muy recurrente mientras que el 82% de las usuarias que practican regularmente de higiene íntima informaron un síndrome de flujo vaginal moderado, el 9 % de las usuarias que practican de higiene íntima informaron un síndrome de flujo vaginal poco común y el 44% de las usuarias que mantienen buena higiene intima informan de un flujo vaginal medianamente recurrente. Se **concluye** que los factores conductuales si influye en la mala higiene intima emergiendo a la aparición de vaginitis (19).

A si mismo Ubaldo, presento su trabajo de investigación titulado "Factores de riesgo de vaginitis bacteriana en mujeres de 18-45 años atendidas en el área de procits en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano". Huánuco 2018. El **objetivo** del estudio fue identificar los factores de riesgo de vaginitis bacteriana en mujeres de 18-45 años atendidas en el área de procits en el Hospital Regional Hermilio Valdizàn Medrano**.** Utilizo como **metodología** un estudio descriptivo simple como forma de probar las hipótesis propuestas y se realizó una recolección simultánea. Obteniendo como **resultados:** Los factores de riesgo demográficos de vaginitis bacteriana en mujeres de 18 a 45 años mostraron que el 78,3% de las usuarias provenían de zonas rurales. Según los factores de riesgo personal de vaginitis bacteriana en mujeres de 18 a 45

años, el 71,7% de las usuarias presentaban vaginitis bacteriana y los factores de riesgo ambientales de vaginitis bacteriana en mujeres de 18 a 45 años, el 69,6% de las usuarias realizaban duchas vaginales con regularidad. Según los factores de riesgo de vaginitis bacteriana en mujeres de 18 a 45 años, el 79,3% de las mujeres estaban infectadas con vaginitis por Gardenella vaginalis. **Concluyendo** que Hay hallazgos de factores de riesgo demográfico, personal, ambiental y etiológico para la vaginitis bacteriana (20).

A nivel Local:

Chuyacama, en su estudio titulado “Factores de riesgo que influyen en la vaginosis bacteriana en mujeres de 18 a 34 años, atendidas en el Centro de Salud de Calca”. Cusco 2021. Cuyo **objetivo** es identificar factores de riesgo de vaginosis bacteriana en mujeres de 18 a 34 años atendidas en el Centro de Salud Calca en el año 2021. Utilizo como **metodología** el método el deductivo, tipo básico, nivel correlacional, diseño no experimental, descrita como enfoque de investigación transversal en el que las variables no se manipulan intencionalmente porque la información se recopila en un momento definido sin controles de seguimiento. Obteniendo como **resultado:** El índice de vaginosis bacteriana en pacientes de 25 a 29 años es del 26,6%. Además, la proporción de mujeres que vivían con su marido era del 42,6% y la proporción de mujeres con sobrepeso era del 40,4%. Las mujeres con pareja sexual representan el 38,3%. Las mujeres que se limpiaban la vagina tres veces por semana tienen un índice de un 36,2% mayor de vaginosis bacteriana. **Concluyendo** que los factores de riesgo más comunes de la vaginosis bacteriana son los factores ginecológicos, incluido el uso de anticonceptivos inyectables, el número de parejas sexuales. Además, al observar la demografía, la convivencia, el sobrepeso, etc. Son factores que aumentan la incidencia de la vaginosis bacteriana. (21) .

Del mismo modo Avendaño “ett al” publicaron su estudio de investigación titulado “Factores de riesgo asociados al síndrome de flujo vaginal en mujeres de 18-24 años del Centro de Salud de Ttio”. Cusco 2017. Teniendo como **objetivo** determinar los factores de riesgo asociados al síndrome de flujo vaginal en mujeres de 18 a 24 años. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal, conformado por una población de 81 mujeres de 18 a 24 años. Cuyo **resultado** se observó que el 90.1% del total de las usuarias presentan el síndrome de flujo vaginal, el 55.6% presentan algunos elementos del síndrome con presencia significativa, el 34.6% que tienen algunos factores presentan con baja presencia del síndrome, en cambio de las personas que presentan todos los factores ellos presentan el síndrome de flujo vaginal. Sé concluyo que los hábitos de higiene genital, número de parejas sexuales, edad de inicio sexual, productos de higiene genital, tipo de medicación utilizada y tipo de método anticonceptivo, asociados al síndrome de flujo vaginal (22).

3.2. Bases teóricas:

Factores conductuales: Son factores que subyacen a un individuo y su decisión de practicar hábitos saludables o no saludables.

Dimensiones del factor conductual:

1.- Higiene personal. - Los malos hábitos de cuidado vaginal, el uso inadecuado de productos de higiene vaginal (desodorante vaginal, duchas vaginales, toallas higiénicas, compresas, etc.) modifican la flora vaginal y la hacen más propensa al desarrollo de estas enfermedades. (23)

Existen varios indicadores de higiene personal que podrían estar asociados con la vaginitis:

- **Duchas vaginales:** Las duchas vaginales pueden alterar el equilibrio de las bacterias sanas que recubren la vagina, lo que puede aumentar el riesgo de vaginitis.

- **Uso de productos higiénicos:** El uso de aerosoles higiénicos, fragancias o talcos en la zona genital puede irritar la vagina y aumentar el riesgo de infección
- **Uso de toallas sanitarias vs tampones:** El uso de toallas sanitarias en lugar de tampones durante una infección puede ser un indicador a considerar.
- **Técnica de aseo genital:** La técnica de aseo genital, como limpiarse de vulva a ano después de orinar o defecar, puede ser un factor protector contra la vaginitis.
- **Tipo de jabón:** El uso de jabón líquido en lugar de jabón en barra puede ser un factor protector contra la vaginitis.
- **Uso de pañitos:** El uso de pañitos para la higiene personal puede ser un factor protector contra la vaginitis.
- **Productos utilizados en el aseo genital:** Los hábitos y cuidados vaginales inadecuados provocan un desequilibrio en la microflora vaginal. Lavar a mano únicamente en agua tibia, nunca lavar con esponja o paño y nunca utilizar el producto. (24)

2.- Comportamiento sexual

- **Número de parejas:** La sexualidad tiene un componente social caracterizado por las perspectivas de género, lo que en ocasiones puede generar prejuicios asociados a múltiples parejas sexuales, percepciones que varían a nivel individual. Existen varios indicadores relacionados con el comportamiento sexual que podrían estar asociados con la vaginitis. (25)
- **Inicio temprano de las relaciones sexuales:** Iniciar las relaciones sexuales antes de los 15 años puede ser un factor de riesgo que promueve el desarrollo de vaginitis. (26)
- **Frecuencia de las relaciones sexuales:** Las relaciones sexuales frecuentes pueden aumentar el riesgo de vaginitis.
- **Relaciones sexuales durante una infección vaginal:** Tener relaciones sexuales cuando se tiene una infección vaginal puede empeorar los síntomas y aumentar el riesgo de vaginitis.

- **Múltiples parejas sexuales:** Tener múltiples parejas sexuales puede aumentar el riesgo de infecciones de transmisión sexual, algunas de las cuales pueden causar vaginitis.
- **Primer encuentro sexual:** El inicio de relaciones sexuales es uno de los factores que promueve al desarrollo de vaginitis por diferentes comportamientos sexuales. (26)

3.- Consumo de medicamentos. -. Los antibióticos no sólo matan las bacterias que causan la vaginosis, sino que también matan las bacterias buenas, por lo que cualquier tratamiento debe ir acompañado de probióticos orales o vaginales a base de óvulos para desarrollar el microbioma. los antibióticos y los corticosteroides son buenos puntos de partida. Estos medicamentos son conocidos por tener el potencial de alterar el equilibrio de la flora vaginal, lo que puede conducir a la vaginitis. (27)

4.- Tipo y usos de métodos anticonceptivos. - Los anticonceptivos (hormonales, barrera, dispositivos, intrauterinos) desequilibran el nivel de estrógenos que favorece la multiplicación de la candidiasis. (28)

5.- Vestimenta. - La ropa ajustada puede causar molestias, heridas por fricción, falta de oxigenación y humedad por la presencia de eczemas y picazón vaginal, escrotal. La humedad, favorece la infección por hongos como la candidiasis en las mujeres por la conexión del ano y la vagina permitiendo a las bacterias intestinales ingresar al tracto urinario provocando infecciones. (29)

- **Tipo de tela:** Las telas sintéticas, como el nailon, pueden atrapar la humedad, creando un ambiente propicio para el crecimiento de bacterias y levaduras. (30)
- **Ropa ajustada:** Los pantalones ajustados o la ropa interior apretada pueden aumentar la humedad y el calor en la zona vaginal, lo que puede favorecer las infecciones. (30)
- **Ropa húmeda:** Dejar puesta ropa mojada, como trajes de baño, durante largos periodos de tiempo puede aumentar el riesgo de infecciones vaginales. (29)

3.2.2. Vaginitis.

Se trata de una infección vaginal asociada a un proceso inflamatorio que afecta la vulva y las partes externas de los órganos genitales femeninos. (31)

Esta infección o patología ocasiona diversos síntomas característicos como: prurito, flujo vaginal mal oliente, dolores, irritación constantemente en mujeres en edad fértil con actividad sexual activa, dando lugar al crecimiento inoportuno del agente causal ya sea por bacterias, hongos, parásitos que condicionan a la aparición de diversos tipos de infección o vaginitis. (32)

Se discierne al ser inespecífica y especifica dependiendo de los factores etiológicos, la vaginitis inespecífica se conceptualiza como la presencia y crecimiento de una flora mixta que forma parte de la flora endógena del tracto genital femenino. También se conceptualiza vaginitis específica a la estadía y crecimiento de una flora bacteriana único que no es parte de la flora endógena del órgano genital de la mujer (33).

3.2.3. Fisiopatología.

La aparición de vaginitis es ocasionada por el desequilibrio de la flora bacteriana vaginal, vulnerado por distintos tipos de bacterias como la Gardnerella vaginalis, Prevotella, otros, caracterizados por reducir la supervivencia y cantidad de las bacterias propias de la flora vaginal. Cuando las bacterias del ácido láctico desaparecen, el pH de la vagina aumenta, provocando el crecimiento excesivo de bacterias anaeróbicas vaginales que producen y se descomponen grandes cantidades de enzimas inconstantes, provocando síntomas clínicos como olor desagradable y aumento del exudado.

La bacteria Gardnerella vaginalis, que se encuentra en los intestinos, la vagina y el pene crea un ambiente anaeróbico en la vagina, creando un hábitat para que crezcan otras bacterias en la cual aumenta el riesgo de enfermedades de transmisión sexual por diferentes factores que dan accesibilidad a otros patógenos vaginales que ascienden al endometrio, ocasionando complicaciones en el embarazo, enfermedades inflamatorias pélvicas, otros. (34)

3.2.4. Flora normal y pH vaginal: El valor habitual del pH vaginal es inferior a 4,5 y varía con la edad. La flora vaginal habitual es un hábitat en el que las bacterias aeróbicas, anaeróbicas y otros microorganismos están en equilibrio con un promedio de seis tipos diferentes de bacterias, las más comunes son los lactobacilos, que producen peróxido de hidrógeno. La bacteriología vaginal está determinada por factores que afectan la subsistencia bacteriana, incluido el pH vaginal y la disposición de glucosa para el metabolismo bacteriano. La vaginosis bacteriana es el resultado de cambios en la flora vaginal aeróbica y anaeróbica, la disminución del número de bacterias y la aparición de exuberante secreción vaginal, que interpretan como cambios fisicoquímicos en las secreciones. Por tanto, es una de las patologías infecciosas del canal cervicovaginal más frecuentes en mujeres en edad fértil entre 18 y 45 años. La mayoría de mujeres padecen vaginitis al menos una vez en la vida y es el diagnóstico ginecológico más frecuente en atención primaria. La vaginitis tiene un impacto negativo en el bienestar de salud de la vida de la mujer, provocando ansiedad, vergüenza y problemas de higiene (35)

3.2.5. Vaginitis más comunes:

3.2.5.1.Vaginitis bacteriana.- Se trata de un cambio en la microflora vaginal, que incluye una disminución en el número de bacterias del ácido láctico (lactobacilos), un aumento de anaerobios obligados y la presencia de microorganismos como Gardnerella vaginalis, Mobiluncus o Mycoplasma. Esta infección se caracteriza por la ausencia de signos de inflamación y un aumento de las secreciones vaginales, que suelen ser de color blanco grisáceo y de olor desagradable. (36)

Signos y síntomas:

- **Flujo genital con color grisáceo olor a pescado. -** Esto sucede cuando las bacterias y microorganismos que normalmente viven en la vagina y la protegen de posibles infecciones cambian y crecen en exceso. Si se produce la infección, el mal olor de la secreción suele aumentar después del coito, especialmente cuando no está protegida y se mezcla con el semen del hombre (37)

- **Escozor y dolor al orinar -**. Se refiere a una sensación de ardor, picazón al orinar, se produce cuando la orina fluye por la uretra, provocando inflamación o irritación. (38)
- **Picazón en las paredes externas de la vagina. -** Este es un síntoma desagradable y doloroso para la mujer, lo que lleva a algunas medidas de autotratamiento que agravan el episodio y en ocasiones consecuentes. (39)
- **Irritación vaginal. -** La irritación puede ser causada por una infección, cambios en el pH vaginal o alergias a diversos componentes, como los químicos de los productos de higiene o el látex de los condones. (40)

Criterios diagnósticos de vaginitis bacteriana:

- **Criterios de Amsel:** Amsel describió cuatro criterios diagnósticos que permiten un diagnóstico rápido y preciso sin comprometer la sensibilidad.
    - Secreciones vaginales malolientes, homogéneas, de color blanco grisáceo, pegajosas y abundantes.
    - Prueba positiva de liberación de aminas. Para realizar esta prueba se utiliza 2 gotas de hidróxido de potasio en las secreciones vaginales.
    - Presencia de células clave en el examen en fresco.
    - Las secreciones vaginales tienen un pH superior a 4,5 (41)
- **Criterios de Nugent:**

La inestabilidad del microbiota vaginal se evalúa cuantificando cuatro morfotipos bacterianos, en el examen directo de las secreciones vaginales teñidas con Gram: bacilos Gram positivos largos (Lactobacilos); cocobacilos Gram variables o gramnegativos (Gardnerella vaginalis), bacilos Gram negativos curvos (Mobiluncus) y bacilos Gram negativos tipo Bacteroides.

La prueba de Nugent se basa en una puntuación aplicada al examen microscópico del flujo vaginal, se realiza la suma de los morfotipos, la puntuación entre 0 y 3, se considerará microbiota normal. Del 7 y 10, es vaginosis bacteriana. (42)

Tratamiento:

Tiene como objetivo el alivio de los síntomas, la eliminación de los agentes causales y la recuperación del ecosistema vaginal mediante la repoblación por parte de los lactobacilos.

Los antibióticos no previenen las recurrencias, el abordaje clásico de la vaginitis bacteriana se ha centrado en el uso de metronidazol y clindamicina, pero la elevada frecuencia de recurrencias tras el tratamiento hace que los resultados no sean todo lo satisfactorios que sera deseable. (43)

Según la Organización Mundial de la Salud, los probióticos son conceptualizados como microorganismos vivos que al administrarse en cantidades adecuadas atribuyen un beneficio para la salud del huésped. Son muchas las especies que se han utilizado como probióticos para diversas indicaciones, entre los géneros más utilizados en probióticos se encuentran Lactobacillus y Bifidobacterium. También se emplean hongos como Saccharomyces boulardi . (44)

Los probióticos son un tratamiento útil cuando se usan por vía oral o vaginal, ya que ayudan a restaurar la microbiota vaginal, prácticamente sin efectos secundarios. Se ha demostrado que varias cepas son eficaces como adyuvantes en el tratamiento de las infecciones vaginales y en la prevención de recurrencias. El uso de probióticos en el tratamiento de la vaginosis bacteriana es un enfoque complementario y está limitado por la evidencia actual. Por ello, se suele recomendar en combinación con tratamientos existentes que incluyen antibióticos como metronidazol o clindamicina. Para la vulvovaginitis por Candida, el uso de probióticos como terapia complementaria es una opción eficaz y segura y ha sido particularmente útil para reducir el número de recurrencias de la infección. El probiótico más utilizado para tratar las infecciones vaginales es el

Lactobacillus rhamnosus. Esto se debe a que tiene propiedades beneficiosas para restablecer el equilibrio bacteriano adecuado en la vagina. (45)

Relación de tratamiento para vaginitis bacteriana:

- ✓ Administrar metronidazol 500 mg por vía oral dos veces al día durante 7 días.
- ✓ Gel de metronidazol al 0,75%, 1 aplicación completa (5g), por vía intravaginal, una vez al día durante 5 días
- ✓ Clindamicina Crema 2%, 1 pomada entera (5 g) administrada por vía vaginal antes de acostarse durante 7 días.
- ✓ Tinidazol 2 g administrados por vía oral una vez al día durante 2 días
- ✓ Tinidazol 1 g por vía oral, una vez al día durante 5 días
- ✓ Clindamicina 300 mg por vía oral dos veces al día durante 7 días
- ✓ Clindamicina 100 mg supositorio, administrado por vía intravaginal, una vez antes de acostarse, durante 3 días. (46)

3.2.5.2. Vaginitis por candidiasis. – Es una de las infecciones vaginales ocasionadas por hongos más comunes, después de la vaginosis bacteriana. No es considerada como enfermedad de transmisión sexual, pero el riesgo de candidiasis vaginal acrecenta con la actividad sexual regular. Cándida es un microorganismo oportunista que puede estar inofensivamente en nuestro cuerpo sin causar enfermedades, pero si nuestro sistema inmunológico está debilitado o si hay cambios en nuestra microflora natural, pueden multiplicarse y causar infecciones. (47).

Esta es una infección causada por varios tipos de hongos llamada Cándida. El tipo de candidiasis más común es la Cándida albicans, que se encuentra junto con otros microorganismos en la flora vaginal e intestinal. La infección ocurre cuando los microorganismos coexistentes restantes invaden.

Diagnóstico: El diagnóstico se puede realizar mediante examen visual, pH vaginal, examen microscópico, prueba de Papanicolaou y cultivo de secreciones cervicales. En el examen físico puede revelar eritema e hinchazón de los labios mayores y menores, erupción en el perineo y muslos, secreción blanquecina, espesa en forma de cuajada.

Síntomas: La gran parte de los pacientes se quejan de leucorrea, pero los síntomas principales incluyen:

- Picazón o ardor
- Secreción blanca con aspecto parecido al requesón (38).

Tratamiento: El tratamiento suele ser tópico y utiliza medicamentos antimicóticos en forma de supositorios vaginales y cremas tópicas, que tienen una eficacia similar a la administración oral.

- Clotrimazol 1% crema; 5 g por vía vaginal durante 7-14 días
- Clotrimazol en crema al 2%; 5 g por vía vaginal durante 3 días
- Crema de miconazol al 2%; 5 g por vía vaginal durante 7 días
- Crema de miconazol al 4%; 5 g por vía vaginal durante 3 días
- Supositorios de miconazol, 100 mg administrados por vía vaginal durante 7 días.
- Supositorios de miconazol, 200 mg por vía intravaginal durante 3 días
- Crema de butoconazol al 2% (por vía vaginal una vez al día)
- Nistatina comprimidos vaginales 100.000, 1 comprimido por 14 días (48)

3.2.5.3. Vaginitis tricomoniásica.- Esta enfermedad de transmisión sexual común es causada por un parásito unicelular microscópico llamado Trichomonas vaginalis. Este organismo se transmite durante las relaciones sexuales con una persona infectada. En los varones, el parasito suele infectar las vías urinarias, pero a menudo no ocasiona síntomas. Vaginitis por Trichomonas se evidencia en función de ciertos síntomas, como la aparición de una secreción espumosa de color verde o amarillo. (49)

Durante las relaciones sexuales, los parásitos suelen transferirse del pene a la vagina o viceversa. Aunque puede presentarse de la forma más promiscua incluso la transmisión es tan efectiva en contacto con ropa interior contaminada con flujo vaginal o exudado uretral altamente contaminados. Se ha demostrado que sobrevive 3 horas en orina y 6 horas en semen. También se han encontrado parásitos vivos en baños, piscinas y otras zonas húmedas, son muy sensibles a los detergentes y aguas cloradas. (50)

Síntomas:

- Ganas de orinar frecuentemente y doloroso
- Enrojecimiento en la vagina
- Secreción de color verde o amarillento mal oliente
- Irritación y picazón

Diagnóstico: El diagnóstico se confirma cuando una muestra de flujo vaginal confirma la presencia del parasito Tricomonas. Se toma una muestra de la abertura vaginal, se coloca en el portaobjeto con una gota de solución salina, luego se observa con el microscopio de contraste o de campo oscuro. El diagnóstico se determina mediante la observación de parásitos que miden de 10 a 20 micrones y tienen de cuatro a cinco flagelos móviles. (51)

Tratamiento: Cuando las parejas sexuales reciben tratamiento simultáneamente, una dosis única de metronidazol o tinidazol oral cura hasta el 95% de las mujeres con vaginitis por tricomoniasis. Sabemos que las parejas sexuales también deberían recibir tratamiento al mismo tiempo. No consumir alcohol durante 72 horas después de tomar metronidazol o tinidazol puede provocar náuseas, vómitos, convulsiones, enrojecimiento y dolor de cabeza.

Dosificación del tratamiento:

- Metronidazol 2 g por vía oral una vez o 500 mg por vía oral cada 12 horas por 7 días.
- Tinidazol 2 gr por vía oral una sola vez.

3.2.6. Vaginitis bacteriana en la sexualidad y la calidad de vida

Vaginitis bacteriana afecta la autoestima, la sexualidad y el bienestar de las mujeres y sus parejas, sobre todo cuando es recurrente. La mujer que la padece se siente frustrada, incómoda, triste, poco atractiva, insegura y con sensación de suciedad. Esto conlleva una disminución de la autoestima, un empeoramiento del autoconcepto y de la percepción de sensaciones eróticas, así como una modificación de prácticas sexuales que impacta en la

calidad de vida y en la de sus parejas. En muchos casos la mujer convive con la vaginitis bacteriana con inquietud por la repercusión que pudiera tener sobre su salud, sobre todo en su capacidad reproductiva. También pueden verse afectadas las relaciones sociales, personales y/o laborales. (52)

3. 2. 7. Variables de control:

- **Edad. -** Se refiere generalmente a los cambios en el cuerpo, que ocurren durante muchos años, es un factor que enmarca generalmente en le edad reproductiva para dar acceso a la presencia de diversos tipos de infecciones vaginales. (53)
- **Estado civil. –** La presencia de vaginitis es más frecuente en mujeres casadas, convivientes que emplean métodos anticonceptivos como implante, píldoras, inyectables, dando oportunidad a la producción de infecciones. (54)
- **Grado de instrucción. -** son procesos educativos que abarca desde el nivel inicial hasta el superior universitario o tecnológico, se demostró que la vaginitis bacteriana tiene una alta tasa estadística en el nivel secundario (55).
- **Procedencia. -** Las tasas de prevalencia varían según el lugar de origen, con niveles más altos en las áreas suburbanas y rurales. (56)
- **Ocupación.-** Actividad importante en la que una persona participa cotidianamente y que puede denominarse actividad cultural. (57).

3.3 Definición de términos:

Vaginitis. - Se trata de una inflamación de la mucosa vaginal ya sea por infección o no, en ocasiones acompañada de vulvitis. Los síntomas incluyen flujo vaginal, irritación, picazón y enrojecimiento . (58)

Candidiasis. - Es una infección que ocasiona irritación severa, secreción y picazón de la vagina y vulva, tejidos próximos de la abertura de la vagina. El hongo Cándida albicans es la causa de la mayoría de las infecciones por hongos y el uso de antibióticos, los niveles altos de estrógeno y la diabetes no controlada son los principales factores que causan estas infecciones. (59)

Tricomoniasis. - Se considera como la enfermedad de transmisión sexual no viral, más común y prevalente, el parasito responsable de esta infección es un protozoo patógeno, que parasita el área urogenital tanto de mujeres como de hombres. (60)

Vaginitis bacteriana. - Este tipo de vaginitis es causado por un cambio en el equilibrio de las bacterias presentes naturalmente en la vagina. Incluso este tipo de vaginitis está relacionado con las relaciones sexuales, especialmente si se tuvo numerosas parejas sexuales o recientemente se tuvo un cónyuge o pareja sexual. (61)

Factores conductuales. - Los factores de comportamiento o estilo de vida son factores que subyacen a un individuo y su decisión de practicar hábitos saludables o no saludables. (62)

Primer encuentro sexual. - Explorar sentimientos y emociones importantes es una decisión personal para hombres y mujeres. La primera relación sexual es una decisión libre con la persona adecuada en cualquier momento de tu vida. (63)

Método anticonceptivo. – Es una estrategia para prevenir o reducir de forma significativamente la probabilidad de fecundación y el embarazo posterior a las relaciones sexuales que involucren penetración vaginal. (64)

Aseo de genitales. – La higiene genital es un conjunto de hábitos que forman parte del autocuidado, especialmente en el ámbito íntimo de la mujer, y fue aprendido históricamente a través de las enseñanzas impartidas por las madres a sus hijas. El objetivo principal es prevenir infecciones y proporcionar comodidad y bienestar. (65)

Uso de antibióticos. - Sustancia química producida o sintetizada por un determinado organismo patógeno por su efecto bacteriostático o que lo mata por su acción bactericida. Estas sustancias sólo afectan a las bacterias, no a los virus. (66)

Gardnerella vaginal. - Es una bacteria principalmente anaeróbica que causa vaginosis bacteriana (VB) en las mujeres. Aunque G. vaginalis es un componente normal de la flora

vaginal normal, el crecimiento excesivo de esta bacteria puede provocar vaginosis bacteriana, la principal causa de flujo vaginal anormal o vaginitis. (67)

Cándida albicams.- Es un microorganismo simbiótico, inofensivo para nuestra salud y una de las especies más comunes en nuestra microbiota intestinal. Juega un papel en la maduración del sistema inmunológico, pero la causa más común de infección es la terapia con antibióticos que promueve la colonización y la expresión de factores de virulencia. (68)

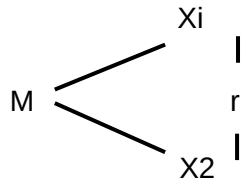
Trichomonas vaginales. - Este es un pequeño parásito que causa la tricomoniasis, vive en lugares húmedos y oscuros del cuerpo. Esta enfermedad de transmisión sexual se puede transmitir a través de relaciones sexuales sin protección con una persona infectada. (69)

IV. Metodología

4.1. Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación de este estudio es básica de nivel correlacional no experimental de corte transversal retrospectivo con método hipotético deductivo, ya que su objetivo principal es generar nuevos conocimientos y comprensiones. En particular, se centrará en explorar los factores conductuales que están asociados a la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años que visitan el Centro de Salud Chinchaypujio. A través de esta perspectiva, esperamos descubrir patrones, tendencias y relaciones que puedan ayudar a explicar por qué y cómo estos factores conductuales están relacionados con la vaginitis. Los hallazgos de este estudio podrían contribuir a la literatura existente sobre la vaginitis y los factores conductuales, y podrían proporcionar una base para futuras investigaciones en este campo.

Esquema:



M: Muestra

Xi: Factores conductuales

X2: Vaginitis

R : Relación

4.2. Ámbito temporal y espacial

4.2.1 Temporal

Está previsto que este estudio se ejecutó en el año 2023, en los meses de julio a diciembre.

4.2.2 Espacial

Este estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Chinchaypujio con categoría I-3 sin hospitalización, ubicado en el distrito Chinchaypujio, provincia de Anta, Cusco, cuyo itinerario es Calle Ccorca S/N Chinchaypujio**.**

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población:

La población de estudio está conformada por las mujeres de 18 a 35 años que acuden al establecimiento de Salud de Chinchaypujio entre los meses de julio a diciembre y que fueron diagnosticadas con vaginitis haciendo un total de 120 mujeres en el año 2023.

4.3.2. Muestra:

Para la muestra se trabajó con la misma población de mujeres de 18 a 35 años registradas en el establecimiento en el consultorio de Obstetricia y Medicina haciendo el total de 120 pacientes con diagnóstico de vaginitis.

4.3.2.1 Criterios de inclusión:

- Mujeres de 18 a 35 años.
- Mujeres que reciben atención en el Centro de Salud Chinchaypujio.
- Mujeres que recibieron atención en el Centro de Salud entre julio y diciembre de 2023.
- Mujeres que han sido diagnosticadas con vaginitis durante el periodo de tiempo especificado**.**

4.3.2.2 Criterios de exclusión:

- Mujeres menores de 18 años o mayores de 35 años.
- Mujeres que reciben atención en otros Centros de Salud.
- Mujeres que recibieron atención en el Centro de Salud fuera del periodo de julio a diciembre de 2023.
- Mujeres que no han sido diagnosticadas con vaginitis durante el periodo de tiempo especificado.
- Mujeres en estado de gestación

4.3.3. Muestreo

El estudio empleo un muestreo no probabilístico por conveniencia. Este método se ha seleccionado debido a que proporciona a todas las mujeres, de edades comprendidas entre 18 y 35 años y diagnosticadas con vaginitis, ya que todas las mujeres con el diagnostico ingresaran al estudio.

4.4. Instrumentos:

4.4.1. Técnica

Para este estudio, se utilizó dos técnicas principales. En primer lugar, para la variable factores conductuales, se aplicó la técnica de la encuesta. Esta técnica permitió obtener información directa de las participantes en la investigación.

En segundo lugar, para la variable ‘vaginitis’, se empleó la técnica del análisis documental. Esto implico el recurso a las historias clínicas para recopilar toda la información necesaria, de acuerdo con las dimensiones de la variable

4.4.2. Instrumento

El instrumento que se utilizó para la variable factores conductuales fue un cuestionario que nos permitió recoger la información sobre las dimensiones e indicadores que respondieron las mujeres encuestadas, este instrumento tiene 22 preguntas con una escala valorativa de Siempre, casi Siempre, casi nunca y nuca, para las 5 dimensiones de Higiene personal, comportamiento sexual, consumo de medicamentos, uso de métodos anticonceptivos y vestimenta, como figura en el anexo

Para la variable Vaginitis se utilizó una ficha de recolección de datos donde se estableció toda la información que permitió recoger los indicadores de la variable vaginitis a través de los diferentes tipos, como son la vaginitis bacteriana, candidiasis y tricomoniasis, solo se marcara una alternativa correcta de acuerdo al diagnóstico de la paciente, que se obtendrá de la historia clínica, también se registraron los datos en referencia a los síntomas y el tratamiento de la vaginitis como figura en el anexo 3.

Validez. - Para garantizar la validez y confiabilidad de este estudio, se recurrió al juicio de expertos. Se consideraron las opiniones de tres expertos con experiencia y conocimientos relevantes en el área de estudio y en la temática de investigación.

4.5. Procedimientos

Para realizar el procedimiento estadístico de este trabajo de investigación, se utilizó el programa SPSS Versión 26, también se utilizó una base de datos que recogió toda la información por medio de Excel, para las tablas y gráficos se utilizó la estadística descriptiva, y para la comprobación de hipótesis utilizamos la estadística inferencial por medio de Prueba Chi-cuadrado de Pearson. Esta prueba es útil para determinar si existe

una asociación significativa entre dos variables categóricas, como es factores conductuales y vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud de Chinchaypujio 2023.

4.6 Análisis de datos

Los resultados del procedimiento estadístico que se encuentran en cada tabla han ayudado de base para el análisis de los mismos, en la que se utilizó el programa SPSS Versión 26 y una base de datos que recogió toda la información por medio de Excel.

4.7 Consideraciones éticas

Para la efectivización de este trabajo de investigación, se tuvo en cuenta diversas consideraciones éticas. En primer lugar, se obtuvo el consentimiento informado de las personas que participarán voluntariamente en la investigación. Además, se respetaron los principios éticos de justicia, ya que cualquier persona que cumpla con los criterios de inclusión puede formar parte del estudio. En términos de beneficencia, la intención del trabajo es proporcionar información y conocimientos sobre el tema de investigación. En cuanto a la no maleficencia, no se tiene ninguna intención de causar daño a los sujetos que participan en la investigación. Por último, se garantizó la confidencialidad y el anonimato de toda la información proporcionada por los participantes. (70)

V. Resultados y discusión

5.1 Resultados

Tabla 1:

Edad de los encuestados

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	De 18 a 23 años	30	25,0
	De 24 a 29 años	32	26,7
	De 30 a 35 años	58	48,3
	Total	120	100,0

Nota. La tabla representa la edad de los encuestados.

Interpretación: En el Centro de Salud Chinchaypujio en 2023, se observa que la mayoría, un 48.3%, se encuentra en el rango de edad de 30 a 35 años. Esto sugiere que hay una distribución equilibrada de mujeres jóvenes y de mediana edad que buscan servicios de salud reproductiva en el centro.

Tabla 2:
Estado civil de los encuestados

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltera	18	15,0
	Casada	17	14,2
	Conviviente	84	70,0
	Viuda	1	,8
	Total	120	100,0

Nota. Esta tabla representa el estado civil de los encuestados.

Interpretación: En el Centro de Salud Chinchaypujio en 2023, se observa que la mayoría de las mujeres en edad reproductiva, un 70%, se identifican como convivientes, y un 0.8%, son viudas. Esto indica una alta proporción de mujeres que están en relaciones de convivencia en comparación con otras categorías de estado civil.

Tabla 3:
Grado de instrucción de los encuestados

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primaria	32	26,7
	Secundaria	83	69,2
	Superior	5	4,2
	Total	120	100,0

***Nota*.** Esta tabla representa el grado de instrucción de los encuestados.

Interpretación: En el Centro de Salud Chinchaypujio en 2023, se destaca que el 69.2% de las mujeres en edad reproductiva tienen educación secundaria y solo un pequeño porcentaje del 4.2%, tiene educación superior. Esto sugiere que la mayoría de las mujeres atendidas tienen al menos educación secundaria, lo que puede influir en su comprensión de la información de salud y en la toma de decisiones relacionadas con su salud reproductiva.

Tabla 4:
Procedencia de los encuestados

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Zona urbana	2	1,7
	Zona rural	34	28,3
	Zona urbano marginal	84	70,0
	Total	120	100,0

Nota. Esta tabla representa la procedencia de los encuestados.

Interpretación. - En el Centro de Salud Chinchaypujio en 2023, la mayoría de las mujeres en edad reproductiva que buscan atención médica provienen de áreas urbanas marginales, representando el 70% de la muestra, mientras que solo el 1.7% proviene de zonas urbanas. Esto sugiere que las mujeres de áreas urbanas marginales son las principales usuarias de los servicios de salud reproductiva en este centro.

Tabla 5:
Ocupación de los encuestados

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ama de casa	80	66,7
	Comerciante	16	13,3
	Agricultora	12	10,0
	Estudiante	12	10,0
	Total	120	100,0

Nota. Esta tabla representa la ocupación de los encuestados.

Interpretación. En el Centro de Salud Chinchaypujio en 2023, la mayoría de las mujeres en edad reproductiva son amas de casa, representando el 66.7% de las que buscan atención médica, mientras que el 10% son estudiantes. Esto indica que la mayoría de las mujeres que visitan el centro se dedican a las labores del hogar, pero también hay quienes están estudiando.

Tablas cruzadas:

Tabla 6:
Tabla cruzada vaginitis y factores conductuales

			Factores conductuales			
			Deficiente	Regular	Bueno	Total
Vaginitis	Vaginitis bacteriana	Recuento	39	35	0	74
		% del total	32,5%	29,2%	0,0%	61,7%
	Vaginitis candidiasis	Recuento	0	12	33	45
		% del total	0,0%	10,0%	27,5%	37,5%
	Vaginitis tricomoniasis	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%
Total		Recuento	39	47	34	120
		% del total	32,5%	39,2%	28,3%	100,0%

Nota. Esta tabla representa a la vaginitis y los factores conductuales.

Interpretación. Los porcentajes del cruce de variables entre Tabla cruzada Vaginitis y Factores conductuales en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023 revelan patrones significativos. El 32.5% de las encuestadas tienen factores conductuales deficiente en la vaginitis bacteriana. En contraste, el 29.2% de las encuestadas tienen factores conductuales regulares y a la vez vaginitis bacteriana. Además, el 27.5% de las mujeres encuestadas tienen factores conductuales buenas y vaginitis por candidiasis. Pudiendo analizar que los factores conductuales tienen implicancia con la presencia de vaginitis general.

Tabla 7:
Tabla cruzada vaginitis y higiene personal

			Higiene personal			
			Deficiente	Regular	Bueno	Total
Vaginitis	Vaginitis bacteriana	Recuento	45	27	2	74
		% del total	37,5%	22,5%	1,7%	61,7%
	Vaginitis candidiasis	Recuento	1	24	20	45
		% del total	0,8%	20,0%	16,7%	37,5%
	Vaginitis tricomoniasis	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%
Total		Recuento	46	51	23	120
		% del total	38,3%	42,5%	19,2%	100,0%

Nota. Esta tabla representa a la vaginitis y higiene personal.

Interpretación. En el Centro de Salud Chinchaypujio en 2023, se evidencia una relación entre la vaginitis y la higiene personal de las mujeres en edad reproductiva. Para la vaginitis bacteriana, el porcentaje más alto se encuentra en aquellas con higiene personal deficiente, representando el 37.5% del total. Para la vaginitis candidiasis, el mayor porcentaje se observa en mujeres con higiene personal regular, alcanzando el 20%. En cuanto a la vaginitis tricomoniasis, el único caso registrado presenta una higiene personal buena. Estos hallazgos sugieren que una higiene personal adecuada puede estar asociada con un menor riesgo de vaginitis en general.

Tabla 8:
Tabla cruzada vaginitis y comportamiento sexual

			Comportamiento sexual			
			Deficiente	Regular	Bueno	Total
Vaginitis	Vaginitis bacteriana	Recuento	38	36	0	74
		% del total	31,7%	30,0%	0,0%	61,7%
	Vaginitis candidiasis	Recuento	0	22	23	45
		% del total	0,0%	18,3%	19,2%	37,5%
	Vaginitis tricomoniasis	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%
Total		Recuento	38	58	24	120
		% del total	31,7%	48,3%	20,0%	100,0%

Nota. Esta tabla representa a la vaginitis y el comportamiento sexual.

Interpretación: En el Centro de Salud Chinchaypujio en 2023, se evidencia una asociación entre la vaginitis y el comportamiento sexual de las mujeres en edad reproductiva. Para aquellas con vaginitis bacteriana, el porcentaje más alto se encuentra en aquellas con comportamiento sexual deficiente, representando el 31.7% del total. En el caso de la vaginitis candidiasis, el mayor porcentaje se observa en mujeres con comportamiento sexual bueno, alcanzando el 19.2%. Respecto a la vaginitis tricomoniasis, el único caso registrado presenta un comportamiento sexual bueno. Estos hallazgos sugieren que el comportamiento sexual puede influir en la aparición de diferentes tipos de vaginitis.

Tabla 9:
Tabla cruzada vaginitis y consumo de medicamentos

			Consumo de medicamentos			
			Deficiente	Regular	Bueno	Total
Vaginitis	Vaginitis bacteriana	Recuento	62	11	1	74
		% del total	51,7%	9,2%	0,8%	61,7%
	Vaginitis candidiasis	Recuento	4	21	20	45
		% del total	3,3%	17,5%	16,7%	37,5%
	Vaginitis tricomoniasis	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%
Total		Recuento	66	32	22	120
		% del total	55,0%	26,7%	18,3%	100,0%

Nota. Esta tabla representa a la vaginitis y el consumo de medicamentos.

Interpretación: En el Centro de Salud Chinchaypujio en 2023, se evidencia una relación entre la vaginitis y el consumo de medicamentos en mujeres en edad reproductiva. Para aquellas con vaginitis bacteriana, el mayor porcentaje se encuentra en aquellas con un consumo deficiente de medicamentos, representando el 51.7% del total. Para la vaginitis candidiasis, el porcentaje más alto se observa en mujeres con un consumo regular de medicamentos, alcanzando el 17.5%. Respecto a la vaginitis tricomoniasis, el único caso registrado presenta un consumo de medicamentos bueno con 0,8%. Estos hallazgos sugieren que el consumo adecuado de medicamentos podría estar relacionado con una menor incidencia de vaginitis.

Tabla 10:
Tabla cruzada vaginitis y uso de métodos anticonceptivos

			Uso de métodos anticonceptivos			
			Deficiente	Regular	Bueno	Total
Vaginitis	Vaginitis bacteriana	Recuento	49	24	1	74
		% del total	40,8%	20,0%	0,8%	61,7%
	Vaginitis candidiasis	Recuento	0	21	24	45
		% del total	0,0%	17,5%	20,0%	37,5%
	Vaginitis tricomoniasis	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%
Total		Recuento	49	45	26	120
		% del total	40,8%	37,5%	21,7%	100,0%

Nota. Esta tabla representa a la vaginitis y el uso de métodos anticonceptivos.

Interpretación: En el Centro de Salud Chinchaypujio en 2023, se nota una relación entre la vaginitis y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva. Para aquellas con vaginitis bacteriana, el mayor porcentaje se encuentra en aquellas con un uso deficiente de métodos anticonceptivos, representando el 40.8% del total. En el caso de la vaginitis por candidiasis, el porcentaje más alto se observa en mujeres con un uso bueno de métodos anticonceptivos, alcanzando el 20%. Respecto a la vaginitis tricomoniasis, el único caso registrado presenta un uso de métodos anticonceptivos bueno con el 0,8%. Estos resultados podrían sugerir que existe una relación entre el uso de métodos anticonceptivos y la vaginitis bacteriana.

Tabla 11:
Tabla cruzada vaginitis y uso de vestimenta

			Uso de vestimenta			
			Deficiente	Regular	Bueno	Total
Vaginitis	Vaginitis bacteriana	Recuento	44	28	2	74
		% del total	36,7%	23,3%	1,7%	61,7%
	Vaginitis candidiasis	Recuento	0	18	27	45
		% del total	0,0%	15,0%	22,5%	37,5%
	Vaginitis tricomoniasis	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%
Total		Recuento	44	46	30	120
		% del total	36,7%	38,3%	25,0%	100,0%

Nota. Esta tabla representa a la vaginitis y el uso de vestimenta.

Interpretación. En el Centro de Salud Chinchaypujio en 2023, se observa una relación entre la vaginitis y el uso de vestimenta en mujeres en edad reproductiva. Para aquellas con vaginitis bacteriana, el mayor porcentaje se encuentra en aquellas con un uso deficiente de vestimenta, representando el 36.7% del total. En el caso de la vaginitis candidiasis, el porcentaje más alto se observa en mujeres con un uso regular de vestimenta, alcanzando el 22.5%. Respecto a la vaginitis tricomoniasis, el único caso registrado presenta un uso de vestimenta bueno. Estos hallazgos sugieren una posible relación entre la vestimenta y la incidencia de vaginitis.

4.2.- Prueba de hipótesis

En este estudio utilizamos la prueba de chi-cuadrado de Pearson porque nuestras variables son cualitativas, adecuadas para analizar la asociación o independencia entre dos variables categóricas. Esta prueba nos permitió evaluar si existe una relación significativa entre las variables cualitativas bajo estudio.

Resultados de asociación:

Hipótesis general:

Hipótesis alterna (Hi): Los factores conductuales se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Hipótesis nula (Ho): Los factores conductuales no se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Tabla 12:
Pruebas de chicuadrado entre factores conductuales y vaginitis

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	82,620[a]	4	**,000**
Razón de verosimilitud	106,972	4	,000
Asociación lineal por lineal	72,994	1	,000
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,28.

Interpretación y análisis	
Nivel de significación	$\alpha = 0{,}05$
Valor p calculado	p = 0.000
Conclusión	Como p < 0,05, Rechazamos la H0, es decir existe relación significativa.

Nota. Esta tabla representa la prueba de chi-cuadrado entre factores conductuales y vaginitis.

Interpretación: La correlación chi-cuadrado de Pearson tiene un nivel de Significancia asintótica (bilateral) de 0.000, inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, confirmando así la existencia de una asociación significativa entre las variables nivel factores conductuales y vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023

Hipótesis específica 01:

Hipótesis alterna (Hi): La higiene personal se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Hipótesis nula (Ho): La higiene personal no se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Tabla 13:
Pruebas de chicuadrado entre higiene personal y vaginitis

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	56,618[a]	4	**,000**
Razón de verosimilitud	67,606	4	,000
Asociación lineal por lineal	54,231	1	,000
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,19.

Interpretación y análisis	
Nivel de significación	$\alpha = 0{,}05$
Valor p calculado	p = 0.000
Conclusión	Como p < 0,05, Rechazamos la H0, es decir existe relación significativa

Nota. Esta tabla representa la prueba de chi-cuadrado entre la higiene personal y vaginitis.

Interpretación: La correlación chi-cuadrado de Pearson tiene un nivel de Significancia asintótica (bilateral) de 0.000, que es inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, confirmando así la existencia de una asociación significativa entre la dimensión higiene personal y la variable vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Hipótesis específica 02:

Hipótesis alterna (Hi): El comportamiento sexual se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Hipótesis nula (Ho): El comportamiento sexual no se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Tabla 14:
Pruebas de chicuadrado entre comportamiento sexual y vaginitis

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	63,887[a]	4	,000
Razón de verosimilitud	84,091	4	,000
Asociación lineal por lineal	59,879	1	,000
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

Interpretación y análisis

Nivel de significación	$\alpha = 0{,}05$
Valor p calculado	p = 0.000
Conclusión	Como p < 0,05, Rechazamos la H0, es decir existe relación significativa

Nota. Esta tabla representa la prueba de chi-cuadrado entre el comportamiento sexual y vaginitis.

Interpretación: La correlación chi-cuadrado de Pearson tiene un nivel de Significancia asintótica (bilateral) de 0.000, que es inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, confirmando así la existencia de una asociación significativa entre la dimensión comportamiento sexual y la variable vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Hipótesis específica 03:

Hipótesis alterna (Hi): El consumo de medicamentos se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Hipótesis nula (Ho): El consumo de medicamentos no se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Tabla 15:
Pruebas de chicuadrado entre consumo de medicamentos y vaginitis

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	71,988[a]	4	,000
Razón de verosimilitud	81,857	4	,000
Asociación lineal por lineal	67,193	1	,000
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,18.

Interpretación y análisis	
Nivel de significación	$\alpha = 0{,}05$
Valor p calculado	p = 0.000
Conclusión	Como p < 0,05, Rechazamos la H0, es decir existe relación significativa

Nota. Esta tabla representa la prueba de chicuadrado entre el consumo de medicamentos y vaginitis.

Interpretación: La correlación chi-cuadrado de Pearson tiene un nivel de Significancia asintótica (bilateral) de 0.000, inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, confirmando así la existencia de una asociación significativa entre la dimensión consumo de

medicamentos y la variable vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Hipótesis específica 04:

Hipótesis alterna (Hi): El uso de métodos anticonceptivos se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Hipótesis nula (Ho): El uso de métodos anticonceptivos no se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Tabla 16:
Pruebas de chicuadrado entre métodos anticonceptivos y vaginitis

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	70,104[a]	4	,000
Razón de verosimilitud	90,339	4	,000
Asociación lineal por lineal	67,536	1	,000
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,22.

Interpretación y análisis

Nivel de significación	$\alpha = 0{,}05$
Valor p calculado	p = 0.000
Conclusión	Como p < 0,05, Rechazamos la H0, es decir existe relación significativa

Nota. Esta tabla representa la prueba de chi-cuadrado entre los métodos anticonceptivos y vaginitis.

Interpretación: La correlación chi-cuadrado de Pearson tiene un nivel de Significancia asintótica (bilateral) de 0.000, inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, confirmando así la existencia de una asociación significativa entre la dimensión métodos anticonceptivos

y la variable vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Hipótesis específica 05:

Hipótesis alterna (Hi): El uso de la vestimenta se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Hipótesis nula (Ho): El uso de la vestimenta no se relaciona con la vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Tabla 17:
Pruebas de chicuadrado entre uso de la vestimenta y vaginitis

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66,788[a]	4	,000
Razón de verosimilitud	84,495	4	,000
Asociación lineal por lineal	63,918	1	,000
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,25.

Interpretación y análisis

Nivel de significación	$\alpha = 0{,}05$
Valor p calculado	p = 0.000
Conclusión	Como p < 0,05, Rechazamos la H0, es decir existe relación significativa

Nota. Esta tabla representa la prueba de chi-cuadrado entre el uso de la vestimenta y vaginitis.

Interpretación: La correlación chi-cuadrado de Pearson tiene un nivel de Significancia asintótica (bilateral) de 0.000, inferior a 0.05, rechazamos la hipótesis nula, confirmando así la existencia de una asociación significativa entre la dimensión uso de la vestimenta y la variable vaginitis en mujeres en edad reproductiva de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio en el año 2023.

Discusión de resultados

Los resultados de este estudio proporcionan evidencia preliminar de una asociación entre los factores conductuales y la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud de Chinchaypujio. Nuestros hallazgos son consistentes con investigaciones previas a nivel internacional. Por ejemplo, el estudio de Cabezas en 2023 demostró que la vaginitis bacteriana es la más común, afectando al 40% al 50% de las mujeres. Los factores de riesgo predominantes incluyeron relaciones sexuales múltiples, uso de métodos anticonceptivos y consumo de antibióticos. Sin embargo, nuestro estudio difiere en cuanto a la incidencia de vaginitis por tricomoniasis, que fue solo del 0.8%. Aunque estos resultados son prometedores, es importante considerar las diferencias metodológicas, ya que nuestro estudio utilizó una metodología correlacional y se centró en mujeres de 18 a 35 años.

En estudios realizados por Aliatis C. en Ecuador en 2019, se encontró que el 38% de las mujeres tenían entre 21 y 30 años, y el 57% del grupo de 14 a 18 años había iniciado actividad sexual. Además, el 36% de los encuestados estaban informados sobre la vaginitis bacteriana. Nuestro estudio también identificó un mayor porcentaje de vaginitis bacteriana en mujeres de 30 a 35 años y factores de riesgo relacionados con condiciones de higiene inadecuada.

Por otro lado, el estudio de Segarra en 2018 concluyó que la promiscuidad y el bajo nivel de aseo vaginal eran factores principales en la vaginosis bacteriana. Nuestro estudio coincide con estos hallazgos, ya que también observamos una relación entre las condiciones de higiene y el comportamiento sexual en mujeres con vaginitis. Aunque utilizamos una metodología correlacional en lugar de descriptiva, nuestros resultados son consistentes con poblaciones similares.

Dentro de los antecedentes nacionales, podemos hacer referencia al estudio de Falcon y Villarreal en Huánuco (2022). Sus resultados indican que los factores de riesgo están relacionados con la vaginitis, pero no encontraron una asociación significativa con

los factores demográficos. Aunque en nuestro estudio no consideramos específicamente los factores demográficos, sí encontramos similitudes con los factores personales, como el número de parejas sexuales y el uso de preservativos, que se relacionan con la vaginitis. En conclusión, nuestros hallazgos sugieren que los factores personales influyen en el desarrollo de la vaginitis en mujeres de 20 a 45 años, y coinciden con la idea de higiene y el uso de métodos anticonceptivos.

Por otro lado, García y Yupanqui (2021) realizaron un estudio en Ica, donde demostraron que el 70% de las mujeres se diagnosticaron con vaginosis bacteriana. Esto refleja que un alto porcentaje también tiene una higiene genital deficiente. Concluyeron que existe una relación significativa entre la higiene genital y la vaginosis bacteriana. De manera similar, el estudio de Ticse y Yauri (2020) en Tarma – Junín mostró que el 96% de las usuarias con mala higiene íntima también presentaban vaginitis. Nuestro estudio refleja resultados similares al relacionar la higiene personal deficiente con un 37.5% de incidencia en la vaginitis bacteriana. Ambos trabajos utilizaron una metodología correlacional y un diseño no experimental en 80 mujeres de 20 a 35 años, aunque nosotros ampliamos nuestra muestra a 120 mujeres.

En el estudio de Gutiérrez (2021) en Ica, se encontró que el 54.1% de las mujeres en edad fértil tenían entre 15 y 34 años. Además, el 62.2% tenía educación secundaria, el 33.4% eran solteras y el 28.4% no mantenía una buena higiene personal. El 52% tenía comportamientos sexuales promiscuos. Estos factores sociodemográficos y epidemiológicos se asociaron con la vaginosis bacteriana en mujeres en edad reproductiva. Nuestro estudio también coincide en que las mujeres de mayor edad (30 a 35 años) y las convivientes presentan una mayor incidencia de vaginitis, relacionada con la higiene personal y la conducta sexual.

Finalmente, el estudio de Ubaldo (2018) en Huánuco mostró que el 78.3% de las usuarias eran de zonas rurales y el 71.7% padecía vaginitis bacteriana. En nuestro estudio, la mayoría de las mujeres (70%) proceden de zonas urbanas marginales y también

presentan una mayor incidencia de vaginitis bacteriana. Esto sugiere que tanto los factores personales como los demográficos influyen en la vaginitis bacteriana. Sin embargo, su estudio tuvo un enfoque descriptivo en una población de 18 a 45 años, lo que difiere ligeramente de nuestra metodología.

Los estudios de investigación Local que mencionaremos a continuación guardan relación con nuestra investigación. Por ejemplo, el estudio de Chuyacama en 2021 reveló que el 26.6% de las pacientes de 25 a 29 años presentaban vaginosis bacteriana. Además, se observó que las mujeres que se limpiaban la vagina tres veces por semana tenían un 36.2% más de incidencia de vaginosis bacteriana. Los factores de riesgo más comunes asociados con esta condición fueron factores ginecológicos, como el uso de anticonceptivos inyectables y el número de parejas sexuales.

Por otro lado, Avendaño (2017) concluyó en su estudio que los hábitos de higiene genital, el número de parejas sexuales, la edad de inicio de relaciones coitales, los productos de aseo genital, el tipo de medicación administrada y los métodos anticonceptivos están asociados al síndrome de flujo vaginal. Aunque existen diferencias en la metodología Chuyacama utilizó un enfoque descriptivo mientras que Avendaño empleó un diseño correlacional, similar al nuestro), ambos estudios coinciden en que factores como la higiene, el número de parejas sexuales, los métodos anticonceptivos y el consumo de medicamentos influyen en la vaginosis.

VI. Conclusiones

1. Podemos concluir que se determinó una relación significativa entre los factores conductuales y la vaginitis. Esto se demostró mediante la asociación de estas variables, encontrando un nivel de significancia menor a un valor de p de 0.005.
2. Identificamos una relación entre la higiene personal como factor conductual y la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio. Concluimos que existe una relación significativa entre estas variables, ya que el valor de p fue menor a 0.05, lo que nos lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.
3. Se concluye que existe una relación significativa entre el comportamiento sexual como factor conductual y la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio. Esto confirma la hipótesis alternativa y rechaza la hipótesis nula.
4. Pudimos establecer una relación entre el uso de medicamentos como factor conductual y la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio. Concluimos que existe una relación significativa entre estas variables, ya que obtuvimos un valor de p menor a 0.05, lo que nos lleva a aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula.
5. Identificamos una relación entre los métodos anticonceptivos como factor conductual y la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio. Concluimos que el valor de p es menor a 0.05, lo que indica una relación significativa entre ambas variables.
6. Determinamos una relación significativa entre la vestimenta como factor conductual y la vaginitis en mujeres de 18 a 35 años en el Centro de Salud Chinchaypujio. El valor de p fue menor a 0.05, lo que nos lleva a aceptar la hipótesis alternativa.

VII. Recomendaciones

1. **Promoción de la higiene personal:**

   La enfermera debe comunicar emociones, opiniones, debe ser capaz de promover, ayudar a los pacientes de cuidarse a sí mismos y motivar una comunicación sana y adecuada permitiendo una interacción de confianza.

   Se recomienda programas de educación y concientización sobre la importancia de una buena higiene personal para prevenir la vaginitis. Esto podría incluir prácticas adecuadas de limpieza genital y el uso de productos específicos para mantener un pH equilibrado.

2. **Educación sobre comportamiento sexual seguro:**

   El personal de enfermería debe brindar un sistema de apoyo educativo en donde el paciente debe ser capaz de realizar acciones necesarias para su propio autocuidado adaptándose en aprender nuevas acciones y comportamientos en su estilo de vida para evitar la adquisición de cualquier enfermedad.

   Realizar campañas de información dirigidas a mujeres jóvenes sobre la importancia de mantener relaciones sexuales seguras. Esto podría incluir el uso adecuado de métodos anticonceptivos y la reducción del número de parejas sexuales.

3. **Monitoreo y control del uso de medicamentos:**

   La enfermera debe elaborar un plan de cuidados que permitan el seguimiento de un tratamiento oportuno permitiendo que la paciente concientice la importancia de adoptar estilos de vida saludable para la mejoría de su calidad de vida y evitar futuras complicaciones.

   Antes de consumir algún medicamento consultar con profesionales de la salud. Es importante estar al tanto de los posibles efectos secundarios y su relación con la vaginitis, es importante realizar farmacovigilancia para medir las consecuencias que este puede presentar.

4. **Asesoramiento sobre elección de métodos anticonceptivos:**

   La enfermera debe brindar confianza para mejorar las condiciones de salud a través de sus valores, creencias manteniendo su propio bienestar y permitiendo su libre elección en el uso de anticonceptivos previa educación por el personal.

   Brindar orientación sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles y sus posibles efectos en la salud vaginal. Algunos métodos pueden aumentar el riesgo de vaginitis, por lo que es importante elegir el más adecuado para cada persona.

5. **Concienciación sobre la vestimenta:**

   El personal de enfermería debe fomentar el autocuidado a través de la confianza, ayudando a tomar decisiones, habilidades y acrecentando su propio aprendizaje.

   Fomentar la elección de ropa adecuada y transpirable para evitar la acumulación de humedad en la zona genital. La ropa ajustada o hecha de materiales sintéticos puede contribuir a la vaginitis. También recomendamos realizar trabajos de investigación que permitan un estudio más específico sobre este factor conductual ya que no pudimos encontrar muchos antecedentes de estudio que permitan tener mayor análisis de estudio.

VIII. Referencias

1. Santos E. Vaginitis infecciosa y las complicaciones asociadas como endometriosis o enfermedad inflamatoria pélvica. Medicina Salud Publica. 2023 Octubre.

2. Pablo SMJ. Vaginosis Bacteriana - Actualización y novedad terapéutica. Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimiento. 2021 Diciembre; 5(6): p. 85 - 89.

3. Morgan S. Vaginosis Bacteriana - Actualización y novedad terapéutica. Ciencia Salud. 2021 Diciembre.

4. Jose Pablo Salas Morgan LCAMEGM. Vaginosis Bacteriana - Actualización y novedad terapéutica. Ciencias de la salud integrando conocimiento. 2022 Enero; 5: p. 77 - 84.

5. Karina Maricela Merchán Villafuerte AELG. Vaginosis bacteriana en mujeres ecuatorianas en edad reproductiva. [Online].; 2020. Available from: file:///C:/Users//Downloads/DialnetVaginosisBacterianaEnMujeresEcuatorianasEnEdadRepr-7542639%20(8).pdf.

6. Hoz FJEDL. Actualización Diagnóstica Y Terapéutica. Síndrome De Flujo Vaginal (Vaginitis / Vaginosis). 2021 Junio 30; 10(2): p. 42-55.

7. CCANTO JC. PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD. 2021;: p. 15 - 16.

8. Sabrina Fiorela Paredes Bernardo MDEF. Prevalencia de vaginosis bacteriana y tricomoniasis. [Online].; 2022 [cited 2021 setiembre 20. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11292/1/IV_FCS_508_TE_Paredes_Espinoza_2022.pdf.

9. Sabrina Fiorela Paredes Bernardo MDEF. Prevalencia de vaginosis bacteriana y tricomoniasis. [Online].; 2022 [cited 2021 setiembre 20. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11292/1/IV_FCS_508_TE_Paredes_Espinoza_2022.pdf.

10. Alva SB. Técnicas y comentarios en el diagnóstico microbiológico del tracto urinario y genital. Boletin Institucional; Instituto Nacional de Salud. 2019; 25(3- 4).

11. Tunja KJC. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VULVOVAGINITIS EN MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. 2023 abril, junio; 5(3).

12. YOMAIRA MTG. FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LA VAGINITIS AGUDA EN. [Online].; 2022 [cited 2022 marzo. Available from: https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/14692/1/UT-ENF-PDI-007-2022.pdf.

13. Romero KAMMyCAM. repositorio - tesis. [Online].; 2022 [cited 2022 diciembre 6. Available from: https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/e036de31-608c-4e46-8991-c7cede53ae14/content.

14. Bravo CRA. Repositorio. [Online].; 2019 [cited 2019 marzo. Available from: https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1610/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-05.pdf.

15. MONSERRATE JAS. Repositorio. [Online].; 2018 [cited 2018. Available from: https://1library.co/document/y96v2djy-caracterizacion-vaginosis-bacteriana-atendidas-materno-infantil-bastion-popular.html.

16. Falcon Damazo Yescely Irma VMYG. Repositorio Institucional. [Online].; 2023 [cited 2023. Available from: https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8849.

17. Ojeda BMY. Repositorio - tesis. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto. Available from: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/558/TESIS%20BRENDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

18. Lujan AMG. Repositorio - tesis. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 18. Available from: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/8b7b3343-6a9e-4739-a9a0-78efe33b640d.

19. Ticse Estrella MRYZY. Repositorio - tesis. [Online].; 2020 [cited 2020 setiembre 14. Available from: http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2700.

20. Ubaldo Ariza EA. Repositorio- tesis Universidad de Huanuco. [Online].; 2018 [cited 2018. Available from: https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3192/UBALDO%20ARIZA%2c%20ESTEFANY%20ANTONELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

21. MARÍA TESALIA CC. Repositorio - tesis. [Online].; 2021 [cited 2023 agosto, diciembre. Available from: repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/576/1/Factores%20de%20riesgo%20que%20influyen%20en%20la%20vaginosis_Chuyacama%20Castro_María%20T.pdf.

22. Avendaño Salizar LVCPF. Repositorio UTEA-Institucional. [Online].; 2017 [cited 2017. Available from: http://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/259.

23. Christian R. Mejia APMMR. Mitos y creencias del cuidado e higiene íntima en mujeres peruanas jóvenes. REV CHIL OBSTET GINECOL. 2020; 85(5): p. 442 - 449.

24. Vicent Carmona AC. Por qué no hay que lavar la vagina y para la vulva se debería usar sólo agua o geles especiales. MALDITA CIENCIA. 2021 Agosto 10.

25. Arredondo EM. ¿Por qué nos hace sentir mal tener muchas parejas sexuales? Cuidate plus. 2021 febrero 11.

26. Lachira Vasquez A. Repositorio - tesis. [Online].; 2021 [cited 2021. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111219/Lachira_VAA-SD.pdf?sequence=1.

27. Jurado AR. ¿que es vaginitis? Lactoflora. 2023 octubre.

28. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Revista Oficial de la Sociedad Española. 2022;: p. 61 - 75.

29. Sabaté J. Diez razones para no llevar la ropa demasiado ajustada. Consumoclaro. 2020 Febrero 12.

30. Berrocal ZV. Especialista de EsSalud recomienda evitar infecciones usando prendas íntimas de algodón. Essalud. 2018 setiembre;(5).

31. MINELLY GLA. Tesis- Repositorio. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio - diciembre. Available from: https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3914/T-TPMC-GUTIERREZ%20LUJAN%20ANIXA%20MINELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

32. MINELLY GLA. Tesis- Repositorio. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio- diciembre. Available from: tps://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3914/T-TPMC-GUTIERREZ%20LUJAN%20ANIXA%20MINELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

33. Hoz FJEDL. SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL (VAGINITIS / VAGINOSIS). Rev Peru Investig Matern Perinat. ; 2(10).

34. Morgan JPS. Vaginosis bacteriana- actualizacion y novedad terapeutica. Ciencia Salud. 2022 Octubre- diciembre; 5(6).

35. Hoz FJEdlH. sindrome de flujo vaginal(vaginitis/vaginosis):actualizacion diagnostica y terapeutica. Revista Peruana de Investigacion Materno Perinatal. 2021 Junio; 10(2).

36. Jimenez Flores G. Medicina y ciencias de la salud. 2020 Setiembre; 14(9).

37. Vicente M. Por qué mi flujo huele a pescado - descubre la causa exacta. UNCOMO. 2018 marzo.

38. García JS. Salud Blogs Mapfre. [Online].; 2023 [cited 2023 julio 22. Available from: https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/urologicas/escozor-al-orinar/.

39. Jurado DAR. Lactoflora. 2022 Julio 6.

40. Rojas. NAR. Cuáles son las causas de la irritación vaginal y cómo tratarla de forma natural. Mejor con salud. 2023 mayo 23.

41. Merchán-Villafuerte KM. Vaginosis bacteriana en mujeres ecuatorianas en edad reproductiva: epidemiologia y efectividad de los criterios diagnósticos. 2020 Enero a Marzo 1; 6(6): p. 236 - 265.

42. Karina Maricela Merchán Villafuerte AELG. Vaginosis bacteriana en mujeres ecuatorianas en edad reproductiva: epidemiologia y efectividad de los criterios diagnósticos. 2020 Enero a Marzo; 6(1): p. 236-265.

43. López ARJ. Vaginosis bacteriana: aportando respuestas. Revista Oficial de la Sociedad Española. 2022 Abril 08;: p. 47-55.

44. Martínez MCA. Estudio de la microbiota vaginal en mujeres premenopáusicas y efectos de la administración de probióticos vía oral. [Online].; 2021 [cited 2021 julio 02. Available from: https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/5164/Tesis.pdf?sequence=1.

45. Rivera VML. Probióticos como prevención y tratamiento a las infecciones del aparato reproductor femenino. Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e. 2023 mayo; 7(22).

46. Romero MH. Vaginosis bacteriana. guiaprioam. 2021 abril.

47. Pinheiro DP. Candidiasis vaginal: qué es, causas, síntomas y tratamiento. MD. SAUDE. 2022 Setiembre 06.

48. Obstetricia SEdGy. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Revista Oficial de la Sociedad Española. 2022.

49. Goje O. Vaginitis. Manual MCD. 2021 abril.

50. Archelli S. Trichomonas vaginalis. Trichomonosis. FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS. 2020.

51. Novorol C. Vulvovaginitis por trichomonas. Ada nuestros profesionales medicos. 2022 junio 14.

52. Ana Rosa Jurado López CCMJESF. Vaginosis bacteriana: aportando respuestas. Revista Oficial de la Sociedad Española. 2022 Abril 08;: p. 47-55.

53. Stefanacci RG. Introducción al envejecimiento. Manual MSD. 2022 Mayo.

54. Salinas Cervantes RdJ. Repositorio - tesis. [Online].; 2018 [cited 2018 febrero. Available from: https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/7639/70.2387.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

55. MOREYRA IB. [Online].; 2020 [cited 2020 Diciembre 17. Available from: https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3713/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-BARRIENTOS%20MOREYRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

56. Araujo VLH. repositorio- tesis. [Online].; 2020 [cited 2020 enero- marzo. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12063/2/IV_FCS_508_TE_Hernandez_Vera_2022.pdf.

57. Definicion y desarrollo del concepto ocupacion. Revista Chilena de Terapia Ocupacional. 2021 diciembre; 20(2).

58. Oluwatosin Goje O. Generalidades sobre la vaginitis. Manual MSD verion para profesionales. 2023 Marzo.

59. Tatnain.L.Burnett. Candidosis vaginal. Mayo Clinic. 2023.

60. Núñez-Troconis JT. Diagnóstico de la Tricomonas vaginalis en la mujer. Revista Chilena obsterica y ginecologica. 2020; 85(2).

61. Christopher. vaginitis. Mayo clinic. 2022 febrero.

62. Factores que influyen en la salud: Conócelos todos. Vital seguro. 2019.

63. Primera relacion sexual una experiencia para la vida. Cuidado femenino, sexualidad. 2023 Agosto.

64. Fernández-Sanguino DA. Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios. Reproducion asistida. 2023 Julio 12.

65. Fernandez Iberico A. HÁBITOS DE HIGIENE GENITAL EN ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E 8188 FE Y ESPERANZA, CARABAYLLO. FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNÁNUE ESCUEL PROFESIONAL DE OBSTETRICIA. 2022.

66. Morán A. Antibioticos. Ciencia para todos. 2019.

67. Kairys N, Carlson K, Garg M. National libraly of medicine gardnerella vaginalis. [Online].; 2023 [cited 2023 noviembre 12. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459350/.

68. Otero O. Nutribiotica. [Online].; 2021 [cited 2021 marzo 27. Available from: https://nutribiotica.es/salud-femenina/candida-albicans/.

69. Trichomoniasis. [Online].; 2024 [cited 2024 abril 25. Available from: https://www.cdc.gov/trichomoniasis/es/about/acerca-de-la-tricomoniasis.html.

70. Gonzalo DJCF. Medicina y salud - Bioetica en enfermeria. [Online].; 2022 [cited 2022 diciembre 01. Available from: https://universidadeuropea.com/blog/que-es-bioetica-enfermeria/.

71. Obstetricia SEdGy. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Revista Oficial de la Sociedad Española. 2022.

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes