

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICO

**PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES Y NIVEL
DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD FILA ALTA, JAEN-2025**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO
CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA**

AUTORES:

Bach. Coronel Delgado Melani Hesiani

Bach. Sembrera Paredes Nayely Judith

ASESOR:

Dr. Arellano Ubillus Juan Enrique

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Enfermedades transmisibles

JAÉN – PERÚ

2025

Coronel Delgado Melani Hesiani Sembrera Paredes ...

PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO ...



PROYECTOS DE TESIS E INFORMES FINALES 2026



Proyectos e Informes en evaluación



Universidad Nacional de Jaén

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:3516154081

Fecha de entrega

24 mar 2026, 12:36 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

24 mar 2026, 12:39 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

IF_23-03-26-Coronel_Delgado_Melani_Hesiani_Sembrera_Paredes_Nayeli_Yudith_2025_TM_1_.docx

Tamaño del archivo

104.0 KB

31 páginas

8903 palabras

54.392 caracteres



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Dr. Guillermo Núñez Sánchez

RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Dr. Guillermo Núñez Sánchez
RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU /CD

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Jaén, el día viernes 19 de diciembre del 2025, siendo las 10:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado:

Presidente : **Mg. Adán Joel Villanueva Sosa.**
Secretario : **Mg. Robert Manuel Fernández Guerrero.**
Vocal : **Mg. Alex Vilder Guerrero Becerra.**

Para evaluar la Sustentación del Informe Final de:

- () Trabajo de Investigación
(☒) Tesis
() Trabajo de Suficiencia Profesional

Titulado: "PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FILA ALTA, JAEN-2025" presentado por las estudiantes **Coronel Delgado Melani Hesiani y Sembrera Paredes Nayely Judith**, de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén.

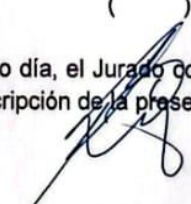
Después de la sustentación y defensa, el Jurado acuerda:

(☒) Aprobar () Desaprobar (☒) Unanimidad () Mayoría

Con la siguiente mención:

- | | | |
|---------------------------|------------|---|
| a) Excelente | 18, 19, 20 | () |
| b) Muy bueno | 16, 17 | () |
| c) Bueno | 14, 15 | (☒) |
| d) Regular | 13 | () |
| e) Desaprobado 12 o menos | | () |

Siendo las 11:00 horas del mismo día, el Jurado concluye el acto de sustentación confirmando su participación con la suscripción de la presente.



Mg. Adán Joel Villanueva Sosa
Presidente Jurado Evaluador



Mg. Robert Manuel Fernández Guerrero
Secretario Jurado Evaluador



Mg. Alex Vilder Guerrero Becerra
Vocal Jurado Evaluador

“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

ANEXO N°06:

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA TESIS
(PREGRADO)**

Yo, **Cornel Delgado Melani Hesiani**, egresado de la carrera Profesional de **Tecnología Médica** de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Jaén, identificado (a) con DNI N° **60585658**.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy Autor del trabajo titulado:

“PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FILA ALTA, JAÉN-2025”. Asesorado por el Dr. **Arellano Ubillus Juan Enrique**. El mismo que presento bajo la modalidad de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA CON ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA**.

2. El texto de mi trabajo final respeta y no vulnera los derechos de terceros, incluidos los derechos de propiedad intelectual. En el sentido, el texto de mi trabajo final no ha sido plagiado total ni parcialmente, para la cual he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

3. El texto del trabajo final que presento no ha sido publicado ni presentado antes en cualquier medio electrónico o físico.

4. La investigación, los resultados, datos, conclusiones y demás información presentada que atribuyo a mi autoría son veraces.

5. Declaro que mi trabajo final cumple con todas las normas de la Universidad Nacional de Jaén.

6. Soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Nacional de Jaén y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.



Jaén, 20 de abril del 2026

Melani Hesiani Coronel Delgado

DNI N°: **60585658**.

INDICE

INDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRAC	ix
I. INTRODUCCION	7
II. MATERIALES Y MÉTODOS	14
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUCIONES	26
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	30
DEDICATORIA	38
ANEXOS.....	40

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Infecciones vaginales más frecuentes que se presentan en las gestantes en el Centro de Salud de Fila Alta.....	20
Tabla 2 Presencia de vaginosis bacteriana según trimestre gestacional utilizando los criterios de Amsel y de Nugent.....	21
Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre signos, síntomas clínicos y prácticas sexuales seguras, factores asociados a las gestantes.....	22
Tabla 4 Relación entre la prevalencia de infecciones vaginales y el nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en el Centro de salud.....	23

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre la prevalencia de infecciones vaginales y el nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta – Jaén, 2025. Metodología de tipo básica y descriptiva, diseño no experimental, transversal y relacional, con un enfoque cuantitativo y método hipotético-deductivo. Muestra estuvo conformada por 150 gestantes que asistieron al servicio de Obstetricia. Los resultados evidenciaron que, la mayoría presentó exámenes negativos. La leucocitosis alcanzó 34.67% y descamación epitelial abundante 32.67%, hallazgos compatibles con un proceso inflamatorio vaginal activo. Entre los agentes etiológicos, las levaduras (23.33%), las hifas (21.33%) y la tricomoniasis (19.33%). Respecto a la vaginosis bacteriana, se observó mayor prevalencia en el primer trimestre (26.5%) según los criterios de Amsel y Nugent, la flora normal predominó en el tercer trimestre (69.6%). En cuanto al nivel de conocimiento, el 58% presentó nivel alto para identificar signos y síntomas, mientras que en prácticas preventivas predominó el nivel medio (55.3%). Se concluye, que no se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las infecciones vaginales ($p > 0.05$), excepto en las levaduras ($p = 0.033$), donde se observó una asociación inversa.

Palabras clave: infecciones vaginales, nivel de conocimiento, gestantes, vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis.

ABSTRAC

The objective of this research was to determine the relationship between the prevalence of vaginal infections and the level of knowledge of pregnant women attended at the Fila Alta Health Center – Jaén, 2025. The methodology was basic and descriptive, with a non-experimental, cross-sectional, and relational design, under a quantitative approach and the hypothetical-deductive method. The sample consisted of 150 pregnant women who attended the Obstetrics service. The results showed that most participants presented negative tests. Leukocytosis reached 34.67% and abundant epithelial desquamation 32.67%, findings compatible with an active vaginal inflammatory process. Among the etiological agents, yeasts (23.33%), hyphae (21.33%), and trichomoniasis (19.33%) were the most frequent. Regarding bacterial vaginosis, higher prevalence was observed in the first trimester (26.5%) according to Amsel and Nugent criteria, while normal flora predominated in the third trimester (69.6%). In terms of knowledge level, 58% demonstrated a high level for identifying signs and symptoms, whereas medium level predominated (55.3%) in preventive practices. It is concluded that no statistically significant relationship was found between knowledge level and vaginal infections ($p > 0.05$), except for yeasts ($p = 0.033$), where an inverse association was observed.

Keywords: vaginal infections, knowledge level, pregnant women, bacterial vaginosis, candidiasis, trichomoniasis.

I. INTRODUCCION

Las infecciones vaginales, también llamadas vulvovaginitis, son procesos inflamatorios de la mucosa vaginal ocasionados por la proliferación anormal de microorganismos, lo que produce alteraciones en el flujo y desequilibrio del ecosistema vaginal. Estas infecciones son un problema de salud pública frecuente en mujeres en edad fértil y en gestantes. Lo cual en el embarazo la alta prevalencia representa un riesgo para la salud materna y fetal, ya que, de no diagnosticarse y tratarse de manera oportuna, pueden generar complicaciones tanto en la gestación como en el parto y el posparto¹.

Así como también el nivel de conocimiento que poseen las gestantes sobre las infecciones vaginales varía entre bajo y medio, dependiendo de factores como el acceso a la información, el nivel educativo, la asistencia a los controles prenatales y las acciones de promoción de la salud. En muchos casos, las gestantes muestran un conocimiento limitado sobre las causas, síntomas y medidas de prevención, lo que dificulta la identificación temprana de estas infecciones y retrasa la búsqueda de atención médica².

Según la organización mundial de la salud (OMS) en 2023 resalto que la prevalencia de infecciones vaginales en mujeres embarazadas puede variar entre el 7% y el 20% anualmente. Estas infecciones, como la vaginitis bacteriana y la candidiasis, pueden tener consecuencias significativas tanto para la madre como para el bebé si no son tratadas de manera adecuada³.

De tal manera en las regiones de Asia y Europa en 2019 se afirmó que diferentes microorganismos son responsables de las infecciones vaginales en mujeres en edad sexual activa, las cuales son: *Trichomonas vaginalis*, *Candida albicans*, *Gardnerella vaginalis* y el virus del herpes simple. Lo cual señalan que la vaginosis bacteriana es la principal causa de estas infecciones. Por lo que en Asia la prevalencia general de vaginosis bacteriana alcanza el 13,6 %, incrementándose al 15,9 % en Japón y al 18 % en Indonesia. Estas cifras evidencian su importancia epidemiológica y el impacto potencial que puede tener en la salud materno-fetal⁴.

Por otro lado, en relación al nivel de conocimiento sobre salud vaginal en mujeres gestantes, varios estudios han resaltado la importancia de mejorar este aspecto. Por ejemplo, una investigación llevada a cabo en un centro de salud en Cuba en 2018 reveló que antes de una

intervención educativa, el 43.7% de las mujeres embarazadas presentaban conocimientos insuficientes sobre las vías de transmisión de las infecciones vaginales. Sin embargo, tras la intervención, el 100% de las gestantes lograron mejorar su comprensión sobre estas vías de transmisión⁵.

Asimismo, en Cuba en 2019, la prevalencia de infecciones vaginales en mujeres gestantes se consideró un problema de salud pública de gran impacto, ya que se reportó que entre un 20 % y 40 % de las embarazadas presentan algún tipo de infección vaginal durante la gestación. Las más frecuentes son la vaginosis bacteriana (alrededor del 25 %), la candidiasis vulvovaginal (30 %) y la tricomoniasis (8-10 %), todas con potencial de generar complicaciones obstétricas. Estas infecciones no solo afectan la salud materna, sino que también se asocian con parto pretérmino, ruptura prematura de membranas, bajo peso al nacer y sepsis neonatal⁶.

Así como también en Ecuador en el año 2021 la prevalencia de infecciones vaginales presento una parte significativa de los problemas de salud maternos y perinatales, con dificultades tales como amenaza de aborto, ruptura de membranas y parto prematuro y enfermedad pélvica inflamatoria. Lo cual, se estima que 3 de cada 10 mujeres embarazadas (alrededor del 30 %) padecen infecciones vaginales durante la gestación, lo que equivale a unas 60.000 gestantes afectadas cada año. Las más comunes son la candidiasis vulvovaginal (25-30 %), la vaginosis bacteriana (20-25 %) y la tricomoniasis (7-10 %)⁷.

De tal manera que, en Perú 2019 señalo la prevalencia de infecciones del sistema reproductivo femenino afecta entre el 20 % y 30 % de las gestantes, incrementando de manera significativa el riesgo de parto prematuro, que ocurre antes de la semana 37 y representa cerca del 10 % de los nacimientos en el país. Este tipo de complicación es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad neonatal, ya que los recién nacidos prematuros tienen mayores probabilidades de presentar infecciones, problemas respiratorios y bajo peso al nacer⁸.

Del mismo modo en 2020 Cajamarca resalto que la prevalencia de infecciones del tracto urinario afecta a cerca del 25 % de las gestantes, constituyendo un importante problema de salud pública. Estas infecciones no solo generan molestias locales, sino que también se asocian con complicaciones graves como parto prematuro, bajo peso al nacer y sepsis neonatal. Asimismo, pueden ocasionar pielonefritis en la madre, aumentando el riesgo de mortalidad materna y perinatal⁹.

Así como también a nivel local, en la provincia de Jaén en 2019, afirmo que alrededor del 30 % de las gestantes presentan infecciones vaginales, siendo la *Cándida albicans* la más prevalente. Esta situación representa un riesgo para la salud materna y fetal, ya que se asocia con ruptura prematura de membranas, parto pretérmino y bajo peso al nacer. El reconocimiento de esta alta incidencia permite orientar estrategias de prevención y manejo oportuno dentro de la población afectada. Sin embargo, resulta necesario continuar con la investigación de los factores de riesgo y sus implicaciones clínicas¹⁰.

Es por ello que este estudio tiene como base a los antecedentes de, Toffoletti & Pérez¹¹, (2024), con el objetivo de caracterizar los agentes patógenos asociados a infecciones vaginales en gestantes. Lo cual utilizaron un enfoque descriptivo y observacional con una muestra de 220 pacientes que presentaron leucorrea. Los datos se obtuvieron mediante encuestas y revisión de fichas clínicas, así como muestras de secreciones para análisis microbiológico. Como resultado obtuvieron que *vaginosis citolítica* fue más prevalente con un (61%) y *Gardnerella vaginalis* con (19%). Los síntomas mayormente reportados fue ardor vaginal (61%) y fetidez (19%). Llegaron a la conclusión que es esencial la detección y tratamiento oportuno para prevenir complicaciones materno-fetales.

Así mismo Sayago A et al¹², (2023) realizaron un estudio con el propósito establecer la prevalencia de *Candida albicans* y su vínculo con los aspectos epidemiológicos en mujeres en edad fértil que recibieron atención médica en el Centro de Salud Morro Solar - Jaén durante el año 2019. Llevaron a cabo un estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, con una muestra de 339 historias clínicas de mujeres entre 15 y 49 años. Dando como resultado que existe una significativa prevalencia de *Candida albicans* 31,7% y que el grupo más afectado abarcaba edades entre 21 y 32 años (12,09%). En conclusión, se encontró una relación estadísticamente significativa entre el origen geográfico, el uso de antibióticos y la ausencia de uso de preservativos.

De tal modo Rojas¹³, (2022) en su estudio que tuvo como objetivo determinar los microorganismos asociados a la vaginitis en mujeres de 20 a 49 años atendidas en la Estrategia Sanitaria ITS-VIH/SIDA HB-TBC1 del Hospital Regional de Cajamarca, de octubre a diciembre del 2017. La investigación fue descriptiva, correlacional y de diseño transversal. El tamaño muestral fue de 321 mujeres, y el procesamiento de la muestra se realizó con el criterio de Nugent, obteniendo como resultado que, de las 321 mujeres

evaluadas, 108 presentaron algún tipo de vaginitis. De estos casos, 48 (44.4 %) correspondieron a candidiasis, 39 (36.1 %) a vaginosis bacteriana, 1 (0.9 %) a tricomoniasis y 9 (8.3 %) fueron de vaginitis inespecífica, concluyendo que los microorganismos tienen una relación directa y significativa con las infecciones vaginales (vaginitis).

Asimismo, Toboso¹⁴, (2022) En su investigación que tuvo como finalidad determinar el conocimiento y las prácticas sobre los signos y síntomas de alarma en embarazadas atendidas en la casa materna del Hospital Primario Yolanda Mayorga, Tipitapa, Managua, entre octubre de 2019 y septiembre de 2020. La muestra consto de 50 gestantes, de las cuales la mayoría tenía entre 20 y 34 años. Los resultados fueron que el 53% presentó un buen nivel de conocimiento, en el cual muchas gestantes confundían síntomas graves con normales. Solo el 35% buscó atención médica ante signos de riesgo, lo que evidencia barreras en el acceso a la salud. Del estudio que realizo llego a la conclusión que la mayoría de las gestantes reconoció los signos y síntomas de alarma como peligrosos tanto para la madre como para el bebé.

Por consiguiente, Reyes¹⁵, (2022) en su investigación sobre la relación entre las infecciones vaginales en mujeres embarazadas y el riesgo de parto prematuro en el Hospital Básico Manglar alto. Lo cual utilizó un diseño metodológico de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal y correlacional, Los resultados mostraron que las infecciones vaginales más frecuentes fueron *Gardnerella vaginalis*, con un 50%, y *Cándida albicans*, con un 30%, Se concluyó que la *Gardnerella vaginalis* se identifica como el causante más frecuente de infecciones vaginales.

Así mismo Paredes & Espinoza¹⁶, (2022) en su estudio sobre la prevalencia de vaginosis bacteriana y tricomoniasis en mujeres embarazadas del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca durante 2021. Lo cual utilizaron una metodología básica, descriptiva, y adoptó un diseño transaccional no experimental, siendo de tipo descriptivo. Los resultados mostraron que el 34.7% de las participantes tenían vaginosis bacteriana y el 3.3% tricomoniasis. Los síntomas más frecuentes entre las gestantes fueron dolor pélvico (44.6%), prurito vaginal (38%) y ardor al orinar (14.9%). Llegaron a la conclusión existe una alta prevalencia de vaginosis bacteriana en las gestantes, siendo los criterios de Nugent y las técnicas de examen directo y coloración GRAM de gran utilidad.

Sumado a ello Hierrezuelo et al¹⁷, (2022) En su investigación sobre: Evaluar el nivel de conocimiento sobre la infección vaginal en gestantes. Para ello, utilizaron un enfoque

metodológico con un diseño descriptivo, transversal y retrospectivo, trabajando con una muestra de 15 gestantes. Los resultados mostraron que el 73.3 % de las gestantes tenía conocimiento sobre qué es una infección vaginal y cómo prevenirla, mientras que el 66.6 % conocía sus causas y la conducta a seguir ante la infección, Sin embargo, también se encontró que el 60 % de las participantes respondió incorrectamente sobre sus consecuencias. Llegaron a la conclusión que, a pesar de que las gestantes demostraron un conocimiento adecuado sobre la infección vaginal, existe una falta de comprensión sobre sus consecuencias, un aspecto fundamental para su prevención.

Del mismo modo Chávez, et al¹⁸, (2021) realizaron un estudio en un centro hospitalario de Cali, Colombia, para determinar la prevalencia de infecciones vaginales en mujeres gestantes y no gestantes. Utilizaron un enfoque descriptivo y retrospectivo con una muestra de 534 pacientes. El diagnóstico de vaginosis bacteriana se basó en los criterios de Amsel y col, mientras que la vulvovaginitis se identificó mediante la presencia de leucocitos, células epiteliales, levaduras y pseudomicelios. Los resultados indicaron que la infección más prevalente fue la vaginosis bacteriana (18.5%), seguida de la vaginitis candidiásica (15.7%). Concluyeron que estas infecciones afectan principalmente a mujeres en edad reproductiva y pueden derivar en enfermedad inflamatoria pélvica, hemorragias y neoplasias

Así como también Sánchez & González¹⁹, (2021) Ejecutaron un estudio en Lambayeque sobre infecciones vaginales y sus complicaciones en el embarazo en el centro de Salud Universitario de Motupe entre octubre de 2020 y marzo de 2021. por lo que utilizaron un diseño descriptivo con enfoque cualitativo y cuantitativo, analizando una muestra de 52 gestantes de un total de 127. Como resultado, la vaginosis bacteriana fue la infección más prevalente, con un 15% en mujeres de 26-30 años, mientras que la candidiasis presentó la mayor complicación, con un 4,38%. No obstante, el 96% de los casos no tuvo complicaciones graves. Se concluyó que estas infecciones están asociadas a la amenaza de aborto, aunque las complicaciones severas fueron poco frecuentes.

Del mismo modo Gutiérrez²⁰, (2021) realizó un estudio con el objetivo de identificar los factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” en la región de Nazca, durante el periodo de julio a diciembre de 2021. Utilizo enfoque metodológico no experimental, de tipo transversal, retrospectivo y analítico. Los resultados obtenidos evidenciaron que las mujeres en edad

fértil comprendidas entre los 15 y 34 años presentaron una distribución en la que 106 fueron diagnosticadas con vaginosis bacteriana, mientras que 54 no la padecían, representando un 47,3% (140). A partir de estos hallazgos, se concluyó que los factores de riesgo sociodemográficos, epidemiológicos y de costumbres guardan una relación significativa con la presencia de vaginosis bacteriana en la población estudiada.

El contexto expuesto motiva la presente investigación, considerando que las infecciones vaginales continúan representando un problema de salud pública relevante, particularmente en mujeres gestantes, debido a los riesgos materno-fetales que implican. En el Centro de Salud Fila Alta, provincia de Jaén, se ha evidenciado un incremento en los casos reportados, lo que sugiere deficiencias en la promoción de medidas preventivas, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, factores que pueden comprometer tanto la salud materna como el desarrollo intrauterino del feto. Es por ello que se planteó la siguiente pregunta de investigación; ¿Cuál es la prevalencia de infecciones vaginales y nivel de conocimiento en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta, Jaén, 2025?

Las enfermedades infecciosas vaginales durante el embarazo causan complicaciones significativas, como amenaza de aborto, ruptura de membranas, parto prematuro y enfermedad inflamatoria pélvica. Dichas complicaciones afectan la calidad de vida de las gestantes, lo que resalta la importancia de un enfoque clínico-epidemiológico para su detección oportuna desde el primer nivel de atención, con el objetivo de reducir riesgos y mejorar el bienestar de las embarazadas²¹.

Es fundamental que las gestantes hayan requerido conocimientos adecuados sobre higiene íntima y prácticas sexuales seguras para prevenir infecciones vaginales. La falta de información puede generar hábitos inadecuados y retrasar la atención médica, incrementando los riesgos materno-fetales. Por ello, la educación preventiva resulta esencial para reducir la incidencia y asegurar un tratamiento oportuno²².

Por otra parte, este estudio destaca la relevancia de determinar la prevalencia que tienen las infecciones vaginales y cuál es el nivel de conocimiento en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta, Jaén 2024, además con los resultados obtenidos esta investigación tiene las siguientes aportaciones:

De tal modo este estudio represento una justificación social porque radica en fortalecer las acciones de las autoridades de salud para prevenir infecciones vaginales en gestantes. Su

prevención es clave para disminuir mortalidad materna y abortos. Se propone implementar sesiones educativas dirigidas a la población en riesgo, promoviendo prevención²³.

Teórico ya que se basó de investigaciones previas para fundamentar y reforzar sus resultados, utilizando estudios de autores y científicos reconocidos en el área de la salud materno infantil, ya que en este proyecto se recopiló nueva información²⁴.

Práctico porque el estudio desarrolló e implementó medidas previas para mejorar la detección, tratamiento y educación sobre infecciones vaginales en mujeres embarazadas. Estas acciones abarcaron programas de detección prenatal, actualización de tratamientos y estrategias con el fin de reducir complicaciones y mejorar la salud materna y fetal²⁵.

Metodológico por que se utilizó para obtener datos precisos y confiables que puedan informar sobre la magnitud del problema y las necesidades educativas de la población objetivo. Es decir, hay que seguir los protocolos que permiten establecer y garantizar la validez, la fiabilidad de los resultados obtenidos²³.

Científico porque analizó rigurosamente la prevalencia de infecciones vaginales y el nivel de conocimiento en gestantes. Generando información relevante para mejorar la educación y la atención prenatal en esta población. Sus métodos permitieron obtener resultados válidos y confiables que fortalecieron la prevención²⁶.

En los cuales se contrasta nuestra hipótesis planteada: Las gestantes del Centro de Salud Fila Alta, Jaén, tienen una alta prevalencia de infecciones vaginales, dado que su nivel de conocimiento sobre estas infecciones es bajo.

En este estudio se planteó, como Objetivo General: Determinar la relación entre la prevalencia de infecciones vaginales y el nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta, Jaén 2025. Así mismo se consideró como Objetivos Específicos: Identificar las infecciones vaginales más frecuentes que se presentan en las gestantes en el Centro de Salud de Fila Alta durante el año 2025; Describir la presencia de vaginosis bacteriana según trimestre gestacional utilizando los criterios de Amsel y Nugent ; Analizar el nivel de conocimiento sobre signos, síntomas, autocuidado, prácticas sexuales seguras y factores asociados a las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta, Jaén – 2025

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Objeto de estudio

El estudio se centró en analizar la prevalencia de infecciones vaginales y el nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta, Jaén – 2025. Se evaluó la frecuencia de las infecciones durante la atención prenatal y el grado de conocimiento sobre sus causas, prevención y consecuencias. Además, se examinó la relación entre ambas variables para generar evidencia útil en salud materna. Este objeto permitió orientar futuras acciones educativas y preventivas dentro del establecimiento.

2.2. Ubicación

El presente estudio se realizó en puesto salud fila alta que se encuentra ubicado en la segunda etapa, por la calle oriente, frente al parque etapa 2 en el distrito y provincia de Jaén, ubicada en la zona nororiental del departamento de Cajamarca, Perú. Geográficamente, sitúa entre los 5°15' y 6°04' de latitud sur, y entre los 78°33' y 79°38' de longitud oeste, aproximadamente.

2.3. Población, muestra y muestreo:

Población:

Para fines de nuestra investigación se trabajó con una población total integrada por todas las gestantes de cualquier trimestre gestacional que asistieron al servicio de obstetricia del establecimiento de salud Fila Alta.

Muestra:

Siendo la muestra un subconjunto o parte del universo o población en que se llevó a cabo la investigación, con la finalidad de poder tener representatividad se trabajó con 150 gestantes que asistieron al servicio de Obstetricia del establecimiento de salud Fila Alta²⁷.

Criterios de exclusión: Gestantes que no fueron adscritas en el Centro de Salud Fila Alta; gestantes que se negaron a que se les tomara la muestra para este estudio; gestantes que se negaron a otorgar su consentimiento informado y optaron por no participar en la investigación.

Muestreo:

Debido a la particularidad del estudio se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Es el procedimiento mediante el cual se elige, siguiendo reglas y criterios específicos, un grupo representativo de la población, de modo que sus características reflejen la realidad del total de la población²⁸.

2.4. Variables de estudio

- **Variable 1:** Prevalencia de infecciones vaginales
- **Variable 2:** Nivel de conocimiento de infecciones vaginales

La tabla de Operacionalización de variables se presenta en el **anexo 01**

2.5. Métodos

Este estudio se llevó a cabo previa solicitud de autorización ante la autoridad competente, emitida por el jefe del Centro de Salud Fila Alta. Asimismo, se coordinó con el responsable del área de obstetricia del establecimiento para identificar y abordar a las gestantes atendidas regularmente, con el fin de seleccionar la muestra de estudio. A las participantes se les informó sobre el propósito de la investigación y, de manera voluntaria, firmaron el consentimiento informado. Se utilizó un cuestionario estructurado compuesto por 20 preguntas abiertas, destinado a evaluar el nivel de conocimiento sobre infecciones vaginales en las gestantes.

Se informó a las gestantes seleccionadas sobre los objetivos y procedimientos del estudio, solicitando su consentimiento informado, una vez obtenido el consentimiento, se derivó al área de obstetricia y con el apoyo del profesional obstetra como capacitado y autorizado se procedió a la toma de muestra vaginal, siguiendo estrictas medidas de bioseguridad. Cada muestra fue rotulada con el nombre o código asignado para garantizar la correcta identificación. Procediendo a trasladar las muestras al servicio de laboratorio del mismo establecimiento de salud para su procesamiento, lectura y reporte de resultados.

2.5.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la primera variable se empleó como técnica la observación y como instrumento una ficha de recolección de datos para registrar los resultados de las muestras. Para la segunda

variable se aplicó como técnica la entrevista y como instrumento una encuesta utilizando un cuestionario estructurado de 20 preguntas, con el cual se evaluó el nivel de conocimiento de las gestantes sobre las infecciones vaginales²⁹. El cuestionario aplicado estuvo compuesto por 20 preguntas abiertas orientadas a evaluar el conocimiento de las gestantes sobre infecciones vaginales. Fue validado por tres jueces expertos. Además, se realizaron pruebas de confiabilidad y normalidad, determinando su pertinencia. El cuestionario incluyó datos demográficos, signos y síntomas, y medidas de prevención. Su confiabilidad se comprobó con una prueba piloto, obteniéndose un alfa de Cronbach de 0.926, lo que garantizó una excelente consistencia interna.

2.5.2. Tipo, diseño y método de Investigación

El estudio es de tipo básico de nivel descriptivo relacional, con un diseño no experimental, desarrollado bajo un enfoque transversal cuantitativo y para su desarrollo se aplicó el método de investigación hipotético-deductivo, el cual permitió partir de supuestos teóricos y contrastarlos con la realidad observada, a fin de obtener resultados válidos.

Básica: Porque buscó generar conocimiento sobre la prevalencia de infecciones vaginales y el nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta. El estudio se orientó a comprender este fenómeno desde una perspectiva teórica, sin intervenir en la realidad ni modificar las condiciones propias de la población³⁰.

Descriptivo: Indico que el estudio no solo busco describir las características de la población, sino también estableció relaciones entre variables. Esto es crucial para entender cómo la prevalencia de infecciones vaginales pudo estar relacionada con el conocimiento que tienen las gestantes sobre estas condiciones³¹.

Transversal: Por que la recolección de datos se realizó en un solo momento durante el año 2025. La información sobre las infecciones vaginales y el nivel de conocimiento se obtuvo en un corte temporal único, sin efectuar seguimiento a las gestantes participantes del estudio a lo largo del tiempo³².

Relacional: porque examinó cómo se vinculaban o asocian las variables entre la prevalencia de infecciones vaginales y el nivel de conocimiento en las gestantes. Buscó identificar el grado de relación existente entre ambas variables para comprender su comportamiento conjunto³³.

No experimental: Dado que no se manipularon las variables independientes, sino que se observó y analizó en su estado natural, sin la influencia directa del investigador³⁴.

Cuantitativo: por lo que se basó en la naturaleza numérica de los datos, métodos e investigaciones. Este concepto está vinculado a la cantidad, centrándose en la medición y el análisis de variables expresadas en números³⁵.

Método de investigación

Hipotético–deductivo: debido a que el estudio partió de una hipótesis previa acerca de la relación entre la prevalencia de infecciones vaginales y el nivel de conocimiento en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta, Jaén. A partir de esta hipótesis se dedujeron proposiciones específicas que orientaron el proceso de recolección de datos. Posteriormente, se aplicaron los procedimientos de análisis correspondientes para contrastar dichas proposiciones y verificar si la evidencia obtenida respaldó o refutó la hipótesis planteada sobre la asociación entre las variables del estudio³⁶

Procedimiento de recolección de datos.

Tras obtener la autorización del jefe del Centro de Salud Fila Alta, se aplicó un cuestionario a las gestantes que acepten participar en el estudio, sensibilizándolas sobre su importancia y asegurando su participación mediante el consentimiento informado.

a) Fase Pre analítica: En esta fase se realizó la recolección de datos de las gestantes participantes, obteniendo previamente el consentimiento informado y explicándoles de manera clara el propósito del estudio. Para evaluar el nivel de conocimientos sobre infecciones vaginales, se aplicó un cuestionario estructurado, conteniendo 20 preguntas. Asimismo, se llevaron a cabo las pruebas iniciales para la identificación de infecciones vaginales, siguiendo estrictamente los protocolos establecidos. Todo el proceso contempló medidas de bioseguridad para evitar la contaminación. Finalmente, se aseguró la correcta identificación de las gestantes y la adecuada preparación de las muestras para su análisis³⁷.

b) Fase Analítica Durante la fase analítica, la recolección de las muestras de secreción vaginal se realizó con la ayuda de la obstetra, personal capacitado y autorizado para este procedimiento. Utilizando un espéculo estéril y una torunda de algodón, y siguiendo

estrictas normas de asepsia y antisepsia, El material recolectado fue colocado de inmediato en un portaobjetos limpio y trasladado al área de laboratorio del mismo Centro de Salud para su procesamiento.

Previo al análisis microscópico, las muestras fueron preparadas según el protocolo establecido. Primero, se elaboraron extendidos frescos para el examen directo, cubriendo el portaobjetos con una laminilla para observar células epiteliales, leucocitos, hematíes, gérmenes, *Trichomonas*, levaduras e hifas, registrando los resultados como positivos o negativos. Posteriormente, se realizó el test de aminas añadiendo una gota de KOH al 10% sobre una porción de la muestra, evaluando la presencia del olor característico a pescado, indicador de vaginosis bacteriana.³⁸.

Asimismo, se efectuó la tinción de Gram para la clasificación del microbiota vaginal según el Criterio de Nugent. Para ello, los extendidos fueron fijados con calor, teñidos con cristal violeta, tratados con lugol, decolorados con alcohol-acetona y finalmente teñidos con safranina. Una vez completada la tinción, las láminas se observaron al microscopio para determinar la presencia y proporción de cocos (cocos, diplococos, estreptococos, estafilococos) y bacilos (bacilos y cocobacilos), clasificando los resultados en flora normal, flora intermedia o vaginosis bacteriana. Todo el procedimiento se llevó a cabo en el laboratorio del Centro de Salud, siguiendo estándares técnicos y diagnósticos para la detección de infecciones vaginales³⁹.

c) Fase Post analítica: Se interpretaron los resultados sobre la prevalencia de infecciones vaginales mediante el examen directo de las muestras, identificando células epiteliales, leucocitos, gérmenes, *Trichomonas*, hifas y levaduras, bajo criterios de interpretación establecidos (células epiteliales escasas o regulares = negativo y abundantes = positivo; leucocitos <10 por campo = negativo y >10 por campo = positivo; gérmenes + y ++ = negativo, +++ = positivo; *Trichomonas*, hifas y levaduras ausentes = 0 y presentes = 1). Asimismo, se consideraron los diagnósticos realizados mediante el criterio de Amsel (positivo cuando ≥ 3 de los 4 criterios estaban presentes) y la clasificación de Nugent basada en tinción de Gram (0–3 flora normal, 4–6 flora intermedia y 7–10 vaginosis bacteriana), Con todos estos datos integrados, se procedió a evaluar la relación entre el nivel de conocimiento de las gestantes y la prevalencia de infecciones vaginales, aplicando la prueba de Chi cuadrado para estimar la fuerza de asociación entre las variables. Finalmente, los resultados fueron sistematizados en un informe detallado,

incluyendo la prevalencia de infecciones según el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento.

2.6. Análisis de Datos.

Después de recolectar los datos mediante la ficha correspondiente, estos fueron ingresados en una base de datos elaborada en Microsoft Excel y posteriormente exportados al software estadístico SPSS versión 26 y utilizo la aplicación de la prueba Chi cuadrado y el análisis de razón de prevalencia para determinar la fuerza de asociación entre las variables.

La ficha de recolección de datos contiene información importante, como datos demográficos, conocimiento de signos y síntomas, y conocimiento sobre prevención. Además, el cuestionario estuvo compuesto por 20 preguntas cerradas diseñadas para evaluar el conocimiento de las gestantes sobre las infecciones vaginales. Con este enfoque, se pudo identificar la prevalencia de las infecciones vaginales, y así también comprender mejor el nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre este tema. Los cuales han sido valorados por tres jueces expertos que calificaron.

2.7. Aspectos Éticos de la Investigación.

El estudio actual se realizó con estricto apego a los principios éticos fundamentales que rigen la investigación científica, garantizando la autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia⁴⁰. En la autonomía se solicitó el consentimiento informado de cada participante, respetando su capacidad de decidir libremente participar en el estudio. Se les informo claramente sobre el propósito del estudio, los procedimientos involucrados, así como los posibles beneficios y riesgos.

Se enfatizo que la participación es voluntaria y que pueden retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas, además encontraremos a la Justicia, en el que este estudio condujo de manera equitativa, asegurando que todos los participantes sean tratados con igual consideración y respeto, beneficencia evaluando cualquier forma de discriminación y se garantizará que los beneficios y los riesgos se distribuyan equitativamente entre los participantes y la comunidad⁴¹.

Se busco maximizar los beneficios para los participantes y la comunidad en general. Esto incluyo la generación de conocimiento que pueda contribuir a mejorar la salud y el bienestar de las gestantes, así como la implementación de medidas para mitigar cualquier riesgo

potencial derivado del estudio, por otra parte, encontramos a la no maleficencia que **se** tomó precauciones para minimizar los riesgos y evitar cualquier daño posible a los participantes. Los procedimientos de recolección y manejo de datos fueron seguros y éticos, asegurando la confidencialidad y protegiendo la privacidad de los participantes⁴².

III. RESULTADOS

Tabla 1 Infecciones vaginales más frecuentes que se presentan en las gestantes en el Centro de Salud de Fila Alta.

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Células epiteliales	Negativo	101	67.33
	Positivos	49	32.67
Leucocitos	Negativo	98	65.33
	Positivos	52	34.67
Gérmenes	Negativo	129	86.00
	Positivos	21	14.00
Trichomonas	Ausente	121	80.67
	Presente	29	19.33
Hifas	Ausente	118	78.67
	Presente	32	21.33
Levaduras	Ausente	115	76.67
	Presente	35	23.33

Nota: Células epiteliales: escasos/regular = negativo; abundantes = positivo. Leucocitos: <10 x campo = negativo; >10 x campo = positivo. Gérmenes: + y ++ = negativo; +++ = positivo. Trichomonas, Hifas, Levaduras: ausente = 0; presente = 1.

En la tabla 1, señala que, en total de las gestantes evaluadas, la mayoría de hallazgos del examen directo fueron negativos; no obstante, se evidencian proporciones relevantes de infección e inflamación. Lo cual se observó leucocitosis en 34.67%, compatible con proceso inflamatorio vaginal activo. La descamación epitelial abundante fue 32.67%, lo que puede acompañar vaginitis y exige vigilar la calidad de la toma. Entre los agentes, destacaron levaduras (23.33%) e hifas (21.33%), sugiriendo candidiasis como etiología frecuente; la tricomoniasis alcanzó 19.33%, cifra clínicamente importante en gestantes; y una carga bacteriana alta (+++) se documentó en 14.00%. En conjunto, estos hallazgos indican una carga no menor de vaginitis/vaginosis en el grupo, con prioridad para candidiasis y tricomoniasis.

Tabla 2 Presencia de vaginosis bacteriana según trimestre gestacional utilizando los criterios de Amsel y de Nugent.

Diagnóstico según criterio		Trimestre Gestacional			Total
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	
Criterio Amsel	No Vaginosis				
	Bacteriana	36 (73.5%)	40 (88.9%)	47 (83.9%)	123 (82.0%)
	Vaginosis				
	Bacteriana	13 (26.5%)	5 (11.1%)	9 (16.1%)	27 (18.0%)
Criterio Nugent	Flora normal	29 (59.2%)	31 (68.9%)	39 (69.6%)	99 (66.0%)
	Flora intermedia	7 (14.3%)	9 (20.0%)	8 (14.3%)	24 (16.0%)
	Vaginosis				
	bacteriana	13 (26.5%)	5 (11.1%)	9 (16.1%)	27 (18.0%)

Nota: Criterios de Amsel. Se diagnostica vaginosis bacteriana cuando se cumplen 3 de 4 criterios: pH vaginal, Flujo vaginal. Prueba de aminas. Clue cells. Criterios de Nugent. Basados en la tinción de Gram de secreción vaginal: 0–3 puntos → Flora normal: predominio de lactobacilos. 4–6 puntos → Flora intermedia: transición, posible desequilibrio. 7–10 puntos → Vaginosis bacteriana.

La tabla 2, muestra que la vaginosis bacteriana es más frecuente en el primer trimestre (26.5%) según ambos criterios. El criterio de Amsel identifica 18% de casos totales, mientras que Nugent coincide con ese porcentaje para puntuaciones de 7–10. La flora normal (0–3 puntos) predomina en todos los trimestres, especialmente en el tercero (69.6%), lo que sugiere estabilidad vaginal hacia el final de la gestación. La flora intermedia representa un 16%, indicando posible desequilibrio transicional. La concordancia entre ambos criterios en la identificación de vaginosis bacteriana refuerza la validez diagnóstica. En conjunto, los datos sugieren mayor vulnerabilidad en el primer trimestre y progresiva recuperación del microbiota vaginal conforme avanza el embarazo.

Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre signos, síntomas clínicos y prácticas sexuales seguras, factores asociados a las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta, Jaén – 2025.

Indicadores	Nivel	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Identificación de signos y síntomas clínicos	Bajo	2	1.33
	Medio	61	40.7
	Alto	87	58
	Total	150	100
Conocimiento sobre prácticas sexuales seguras y factores asociados	Bajo	8	5.33
	Medio	83	55.3
	Alto	59	39.3
	Total	150	100

Nota: Puntaje obtenido a partir de 10 ítems dicotómicos (correcto = 1, incorrecto = 0)

La tabla 3 señala que, del total de 150 gestantes, el conocimiento presenta dos perfiles. Para identificar signos y síntomas, predomina el nivel alto (58%), seguido del medio (40.7%) y un bajo marginal (1.33%), evidenciando buena capacidad para reconocer alertas clínicas. En prácticas sexuales seguras y factores asociados, predomina el nivel medio (55.3%), el alto desciende a 39.3% y el bajo asciende a 5.33%. Esto indica base conceptual suficiente, pero brechas al traducirla en conductas preventivas. La diferencia entre indicadores sugiere que las gestantes saben “qué buscar”, pero requieren fortalecer “qué hacer”: negociación y uso consistente de preservativo, manejo de parejas, prevención combinada y búsqueda oportuna de atención.

Tabla 4 Relación entre la prevalencia de infecciones vaginales y el nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta, Jaén.

Prevalencia de Vaginosis Bacteriana		Nivel de conocimiento				Chi-cuadrado	Asociación lineal
		Bajo	Medio	Alto	Total		
Células epiteliales	Negativo	5 (71.4%)	70 (68.0%)	26 (65.0%)	101 (67.3%)	p = 0.918	0.681
	Positivo	2 (28.6%)	33 (32.0%)	14 (35.0%)	49 (32.7%)		
Leucocitos	Negativo	5 (71.4%)	61 (59.2%)	32 (80.0%)	98 (65.3%)	p = 0.060	0.071
	Positivo	2 (28.6%)	42 (40.8%)	8 (20.0%)	52 (34.7%)		
Gérmenes	Negativo	7 (100.0%)	89 (86.4%)	33 (82.5%)	129 (86.0%)	p = 0.458	0.278
	Positivo	0 (0.0%)	14 (13.6%)	7 (17.5%)	21 (14.0%)		
Trichomonas	Ausente	5 (71.4%)	84 (81.6%)	32 (80.0%)	121 (80.7%)	p = 0.800	0.879
	Presente	2 (28.6%)	19 (18.4%)	8 (20.0%)	29 (19.3%)		
Hifas	Ausente	5 (71.4%)	77 (74.8%)	36 (90.0%)	118 (78.7%)	p = 0.121	0.052
	Presente	2 (28.6%)	26 (25.2%)	4 (10.0%)	32 (21.3%)		
Levaduras	Ausente	4 (57.1%)	76 (73.8%)	35 (87.5%)	115 (76.7%)	p = 0.101	p = 0.033
	Presente	3 (42.9%)	27 (26.2%)	5 (12.5%)	35 (23.3%)		

Nota: Se consideró como resultado positivo la presencia de alteraciones microscópicas compatibles con infección vaginal: Células epiteliales: abundantes ($\geq$ campo completo). Leucocitos: >10 por campo. Gérmenes: carga bacteriana (+++) en frotis. Trichomonas, Hifas y Levaduras: presencia confirmada en microscopía directa.

La tabla 4 muestra que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la prevalencia de infecciones vaginales, según los valores de Chi-cuadrado ($p > 0.05$ en todos los casos). Las gestantes con conocimiento alto presentan menor positividad en leucocitos (20%), gérmenes (17.5%), hifas (10%) y levaduras (12.5%), lo que sugiere mejor higiene o prevención. En contraste, el grupo con conocimiento bajo muestra mayor positividad en levaduras (42.9%) y menor ausencia de gérmenes (100%), aunque con escasa representatividad. La asociación lineal más destacada se observa en levaduras ($p = 0.033$), indicando una posible relación inversa entre conocimiento y presencia de hongos.

IV. DISCUCIONES

En la presente investigación se demostró que a pesar de que la mayoría de hallazgos del examen directo fueron negativos, se identificaron proporciones importantes de infección e inflamación, destacando la leucocitosis en 34.67% como indicio de un proceso inflamatorio vaginal activo, así como la descamación epitelial abundante (32.67%), las levaduras (23.33%), las hifas (21.33%) y la tricomoniasis (19.33%), lo que evidenció una fuerte presencia de candidiasis y tricomoniasis en las gestantes evaluadas. Este resultado difiere con lo reportado por Toffoletti y Pérez¹¹, quienes encontraron una alta frecuencia de agentes patógenos en gestantes, resaltando la presencia de *Gardnerella vaginalis* y otras alteraciones microbiológicas que confirman la susceptibilidad aumentada durante el embarazo. Asimismo, se relacionó con los resultados de Chávez et al¹⁸, quienes describieron que la vaginosis bacteriana y la candidiasis se encontraban entre las infecciones más prevalentes en mujeres en edad reproductiva, resultados que se asemejan a la elevada presencia de levaduras, hifas y carga bacteriana encontrada en este estudio. Se concluyó demostrando que las gestantes presentan una carga significativa de vaginitis y vaginosis, siendo la candidiasis y la tricomoniasis las entidades más frecuentes, lo cual coincide con estudios previos y resalta la importancia del diagnóstico temprano para evitar complicaciones materno-fetales.

En investigación presente se evidenció que la vaginosis bacteriana fue más frecuente en el primer trimestre, alcanzando 26.5% según los criterios de Amsel y Nugent, mientras que la flora normal predominó en todos los trimestres especialmente en el tercero con 69.6% lo que refleja una tendencia hacia la estabilización del microbiota vaginal conforme avanza la gestación. El resultado se asemeja con lo reportado por Sayago et al¹², quienes identificaron una prevalencia significativa de *Candida albicans* y demostraron que los factores epidemiológicos como el uso de antibióticos y la falta de preservativos influyen en el equilibrio vaginal, lo cual puede explicar la mayor vulnerabilidad de las gestantes en etapas tempranas del embarazo. Asimismo, integro relación con reporte de Paredes y Espinoza¹⁶, por lo que identificaron una alta prevalencia de vaginosis bacteriana en gestantes mediante los criterios de Nugent y el examen directo, resaltando su utilidad clínica. Este estudio confirmó que el primer trimestre es el periodo de mayor susceptibilidad a la infección. Asimismo, la recuperación de la flora normal en el tercer trimestre coincide con el restablecimiento microbiano descrito en estudios previos

De modo similar, en el estudio se identificó que el conocimiento de las gestantes sobre los signos y síntomas de infecciones vaginales mostró un predominio del nivel alto (58%), seguido del nivel medio (40.7%) y nivel bajo (1.33%), lo que evidencia una adecuada capacidad para reconocer señales clínicas de alerta. No obstante, al evaluar las prácticas sexuales seguras, el nivel medio fue el más frecuente (55.3%), mientras que el nivel alto disminuyó a 39.3% y el nivel bajo aumentó a 5.33%, reflejando una brecha entre el conocimiento teórico y la aplicación de conductas preventivas. Estos resultados demuestran que, aunque las gestantes saben “qué identificar”, aún requieren fortalecer “qué hacer” frente a situaciones de riesgo. En concordancia con, Hierrezuelo et al¹⁷, reportaron que, a pesar de que la mayoría de gestantes conocía qué es una infección vaginal y cómo prevenirla, existían vacíos importantes al comprender sus consecuencias y en la respuesta adecuada ante signos de alarma. Asimismo, Toboso¹⁴ evidenció que solo el 35% de gestantes buscó atención médica frente a síntomas de riesgo, a pesar de reconocerlos, demostrando nuevamente que el conocimiento no siempre se traduce en acción preventiva. En conjunto, señalan que es necesario fortalecer no solo la información, sino también las habilidades prácticas y la toma de decisiones, para lograr una verdadera reducción de la vulnerabilidad materna.

El análisis de la relación entre el nivel de conocimiento y la prevalencia de infecciones vaginales mostró que hubo una asociación estadísticamente significativa, dado que los valores de Chi-cuadrado fueron superiores a 0.05 en todos los indicadores evaluados; sin embargo, se evidenció que las gestantes con conocimiento alto presentaron menores porcentajes de positividad en leucocitos (20%), gérmenes (17.5%), hifas (10%) y levaduras (12.5%), mientras que el conocimiento bajo alcanzó la mayor positividad en levaduras (42.9%). En concordancia, Toboso¹⁴ reportó que, aunque más de la mitad de gestantes presentaba un buen nivel de conocimiento sobre signos de alarma, este no siempre se traducía en acciones adecuadas, ya que solo el 35% buscó atención médica ante señales de riesgo, evidenciando la brecha entre saber y actuar. De modo similar, Sánchez & González¹⁹ identificaron que, aun cuando las gestantes reconocían las infecciones vaginales y sus posibles complicaciones, persistían comportamientos que limitaban la prevención efectiva. Concluye indicando que el conocimiento por sí solo no garantiza la reducción de infecciones vaginales. No obstante, la asociación hallada en levaduras ($p = 0.033$) sugiere que ciertos aspectos del conocimiento podrían contribuir específicamente a disminuir las infecciones por hongo.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La frecuencia de hallazgos inflamatorios e infecciosos en el examen directo mostró que, aunque la mayoría de resultados fueron negativos, existe una proporción importante de alteraciones como leucocitosis, descamación epitelial, presencia de levaduras, hifas y tricomonas, evidenciando que las gestantes presentan una carga relevante de vaginitis y vaginosis, con predominio de candidiasis y tricomoniasis.

La mayor presencia de vaginosis bacteriana en el primer trimestre, identificada de forma consistente por los criterios de Amsel y Nugent, indica que esta etapa representa el periodo de mayor susceptibilidad, mientras que la recuperación de la flora normal hacia el tercer trimestre confirma una tendencia fisiológica de estabilidad vaginal conforme avanza la gestación.

El nivel de conocimiento mostró un adecuado reconocimiento de signos y síntomas; sin embargo, al analizar prácticas preventivas y factores asociados, se evidenció que persisten brechas entre lo que las gestantes saben y lo que aplican, especialmente en prácticas sexuales seguras, negociación con la pareja y búsqueda oportuna de atención.

Aunque no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la prevalencia de infecciones vaginales, se observó que las gestantes con mayor conocimiento presentaron menor positividad en indicadores como leucocitos, hifas y levaduras, destacando que la única asociación lineal relevante fue en levaduras ($p = 0.033$), lo que sugiere un posible efecto protector del conocimiento frente a infecciones por hongos.

RECOMENDACIONES.

- 1) A las gestantes atendidas en el Centro de Salud: Fortalecer la adopción de prácticas preventivas como el uso adecuado de preservativos, la higiene íntima correcta y la búsqueda temprana de atención ante síntomas, con el fin de reducir el riesgo de infecciones vaginales, especialmente candidiasis, vaginosis bacteriana y tricomoniasis.
- 2) A la directora del Centro de Salud Fila Alta: Implementar programas educativos continuos orientados a la salud sexual y reproductiva de las gestantes, incorporando sesiones informativas y demostrativas sobre prevención de infecciones vaginales, reconocimiento de signos clínicos y autocuidado para disminuir su prevalencia.
- 3) Al personal de obstetricia y profesionales de salud: Reforzar la consejería personalizada sobre prácticas sexuales seguras, negociación con la pareja, adherencia al tratamiento y control oportuno, asegurando además la aplicación sistemática de criterios diagnósticos como Amsel y Nugent para una detección precisa y precoz de alteraciones del microbiota vaginal.
- 4) Al área de laboratorio clínico: Garantizar la calidad diagnóstica mediante la adecuada toma, procesamiento e interpretación de muestras de secreción vaginal, fomentando el uso estandarizado de los criterios Nugent y Amsel, y asegurando la disponibilidad de insumos para el examen directo y la identificación de hongos, bacterias y protozoarios.
- 5) A la administración del establecimiento de salud: Desarrollar protocolos de atención integral para gestantes que incluyan tamizaje periódico de infecciones vaginales en todos los trimestres, priorizando el primer trimestre por su mayor vulnerabilidad, y fortaleciendo los mecanismos de referencia y contrarreferencia en casos de infección recurrente o complicaciones.
- 6) A las universidades y programas de ciencias de la salud: Promover investigaciones sobre microbiota vaginal, factores de riesgo y conocimientos en gestantes, contribuyendo al desarrollo de evidencia científica actualizada que permita mejorar estrategias preventivas y el abordaje clínico en el ámbito materno-perinatal.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Controlar las infecciones vaginales en el embarazo puede evitar partos prematuros. [Online].; 2019 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/68705-controlar-las-infecciones-vaginales-en-el-embarazo-puede-evitar-partos-prematuros>.
2. Fonseca A, Caballero C, Curbeira D. El desarrollo del razonamiento deductivo en la resolución de problemas químicos. revista redalyc.org. 2019 Abril ;(03).
3. indeed. Que es una entrevista estructurada y cuales son las preguntas mas comunes. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 16. Available from: <https://www.indeed.com/orientacion-profesional/entrevistas/entrevista-estructurada>.
4. enfamilia.aeped. Consentimiento informado en niños y jóvenes. [Online].; 2019 [cited 2024 Septiembre 13. Available from: Consentimiento informado en niños y jóvenes.
5. Confiabilidad y validez de los instrumentos de evaluación. eservicioseducativos. [Online].; 2022 [cited 2024 Julio 14. Available from: <https://eservicioseducativos.com/blog/confiabilidad-y-validez-instrumentos-de-evaluacion/>.
6. Confiabilidad y validez de los instrumentos de evaluación. eservicioseducativos. [Online].; 2022 [cited 2024 Febrero 14. Available from: <https://eservicioseducativos.com/blog/confiabilidad-y-validez-instrumentos-de-evaluacion/>.
7. republica Cdl. Congreso de la republica. [Online].; 2024 [cited 2024 06 11.
8. Filosofía Online. ¿Qué es la justicia y cómo se aplica en diferentes contextos? [Online].; 2024 [cited 2024 Junio 20. Available from: <https://www.miguelsantaolalla.es/preguntas-filosoficas/que-es-la-justicia-y-como-se-aplica-en-diferentes-contextos/>.
9. Miranda-Novales MG, Villasís-Keever MÁ. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Revista alergia Mexico. 2019; 66(1).
10. Salmerón A. Pensamiento Amplio. [Online].; 2024 [cited 2024 06 20. Available from: <https://pensamientoamplio.net/integridad/principios-de-bioetica-guia-para-decisiones-eticas-en-biomedicina/>.
11. Cortés-Higareda , Bautista-Baños , Ventura-Aguilar RI, Landa-Salgado , Hernández-López. Bacterias patógenas de los alimentos agrícolas frescos y mínimamente

- procesados. Estado actual en el control del género salmonella. Revista Iberoamericana de Tecnología Postcosecha. 2021 Junio; 22(1).
12. Medicina BNd. MedlinePlus. [Online].; 2019 [cited 2024 Febrero 16. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-sensibilidad-a-los-antibioticos/>.
 13. Sánchez Maria GV. Infecciones vaginales y complicaciones durante el embarazo en usuarias del Centro de Salud Universitario de Motupe - Loja. Cedamaz. 2021 diciembre; 11(02).
 14. fertty. ¿Pueden afectar las infecciones vaginales durante el embarazo al bebé? fertty. [Online].; 2019 [cited 2024 05 15. Available from: <https://fertty.com/blog/pueden-afectar-las-infecciones-vaginales-durante-el-embarazo-al-bebe/>.
 15. Organizacion Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS). [Online].; 2023 [cited 2024 05 15. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).
 16. Sánchez Maria YG. Infecciones vaginales y complicaciones durante el embarazo en usuarias del Centro de Salud Universitario de Motupe – Loja. CEDAMAZ. 2021 julio-diciembre; 11(02).
 17. Chávez Vivas LGCDR. Prevalencia de infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas en un hospital. revista ciencia biomedicas. 2020 Marzo; 9(02).
 18. Leonie TS. Determinación de prevalencia de infecciones vaginales y endocervicales durante el primer trimestre en gestaciones únicas controladas en Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Tesis doctoral. Madrid: Universida Autonoma De Madrid, Deartamento de obstetricia; 2022.
 19. Flores Grecia RLJ. Prevalencia de infecciones vaginales por candida albicans en getsantes atendidas en el Cento de Salud Morro Solar. Tesis Doctoral. Jaén: Universidad Nacional de Jaén, Departamento de ciencia; 2019.
 20. Sabrina Fiorela Paredes Bernardo MDEF. Prevalencia de vaginosis bacteriana y tricomoniasis en gestantes del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca - 2021. Tesis doctoral. Huancayo: Universidad Continental, Departamento de ciencias; 2022.
 21. Minelly GLA. factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el hospital “ricardo cruzado rivarola” de nazca de julio a diciembre del

2021. Tesis doctoral. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista, Departamento de ciencias; 2022.
22. Naifi Hierrezuelo Rojas ZLPDEGP. Conocimientos sobre infección vaginal en gestantes. Revista Electrónica Medimay. 2022 Junior; 29(2).
23. Grecia flores JR. prevalencia de infecciones vaginales por candida albicans en gestantes atendidas en el Hospital General de Jaen 2019". Tesis doctoral. Jaén: Universidad Nacional de Jaén, Departamento de Salud; 2019.
24. Pallango PE. percepción de la paciente embarazada sobre la asistencia a los controles prenatales durante la pandemia por covid-19. Tesis doctoral. Ecuador: Universidad técnica de ambato, Departamento de ciencias; 2023.
25. Ziniewicz H FPCMSJHMMCMPVACOH. Diseño y validación de un Cuestionario para evaluar los Conocimientos sobre Infecciones del Tracto Genital Inferior en farmacia comunitaria. Tesis doctoral. España.; Departamento de ciencias; 2019.
26. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2024 [cited 2024 Mayo 07. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>.
27. Yumei Rosada NavarroI RÁR. Comportamiento de la infección vaginal en gestantes, Consejo Popular William Soler, 2017-2018. Mi SciELO. 2019 Octubre; 23(5).
28. Pedro CLR. Prevalencia de infecciones vaginales de gestantes ,atendidas en el Hospital Iquitos "Cesar Garayar Garcia" Durante el periodo Enero -Diciembre 2019. Tesis doctoral. Iquitos: Universidad Nacional Amazonia Peruana, Departamento de ciencias; 2020.
29. Blogspot.com. Inducción en la Investigación. [Online].; 2015 [cited 2025 Enero 07. Available from: <https://florfanysantacruz.blogspot.com/2015/09/justificacion-de-la-investigacion.html>.
30. soloejemplos. Ejemplos de justificación teórica, práctica y metodológica. [Online].; 2025 [cited 2025 Enero 7. Available from: <https://www.soloejemplos.com/ejemplos-de-justificacion-teorica-practica-y-metodologica/>.
31. Narvaez M. Investigación básica: Qué es, ventajas y ejemplos. [Online].; 2022 [cited 2025 Enero 08. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-basica/>.

32. Cristina R. Qué características tiene una investigación no experimental. [Online].; 2023 [cited 2025 Enero 08. Available from: <https://elmundodelrecuerdo.com.mx/que-caracteristicas-tiene-una-investigacion-no-experimental/>.
33. Learn statisticseasily. Estudio correlacional: revelando relaciones entre variables. [Online].; 2024 [cited 2025 Enero 08. Available from: <https://es.statisticseasily.com/estudio-correlacional/>.
34. tesisymasters. Qué es el método deductivo + ejemplos. [Online].; 2022 [cited 2025 Enero 08. Available from: <https://tesisymasters.mx/metodo-deductivo/>.
35. Equipo de Enciclopedia Significados. Cuantitativo. [Online].; 2015 [cited 2025 Enero 08. Available from: <https://www.significados.com/cuantitativa/>.
36. Lifeder. Investigación transversal. [Online].; 2021 [cited 2025 Enero 08. Available from: <https://www.lifeder.com/investigacion-transversal/>.
37. Paola Navarrete W MDYECI. Evaluation of Nugent and Amsel. Revista médica de Chile. 2000 Julio; 128(7).
38. Gonzales M. Intervención educativa para incrementar el nivel de conocimientos sobre infección vaginal en gestantes. Revista Información Científica. 2018 Julio-Agosto; 97(4).
39. Questionpro. [Online].; 2024 [cited 2025 Enero 31. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>.
40. Aguilar M. [Online].; 2008 [cited 2025 Enero 31. Available from: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf.
41. Sld.cu. Vista de Importancia de la fase preanalítica en el laboratorio clínico de la Atención Primaria de Salud. [Online].; 2014 [cited 2025 Febrero 04. Available from: <https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/89/188>.
42. Cigna.com. Preparación vaginal en fresco. [Online].; 2025 [cited 2025 Febrero 05. Available from: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/pruebas-mdicas/preparacin-vaginal-en-fresco-hw6026>.

43. Ehas.org. Procesamiento de muestras vaginales. [Online].; 2012 [cited 2025 Febrero 05. Available from: <http://www.telemicroscopia.ehas.org/assets/diagnostico-infecciones-vaginales.pdf>.
44. Gabriela Coulon Ch MCA. Manual de Obstetricia. [Online].; 2018 [cited 2025 Febrero 05. Available from: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecología-2018.pdf>.
45. Sánchez Tapia María de los Ángeles GAVY. Infecciones vaginales y complicaciones durante el embarazo en usuarios del Centro de Salud Universitario de Motupe - Loja. CEDAMAZ. 2021 Diciembre; 11(2): p. 92.
46. Enrique A, Roxana O, Manuel F, Wilians S. Candida albicansy su relación con factores epidemiológicos en mujeres en edad fértil atendidas en el centro salud Morro Solar – Jaén 2019. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023 Julio-Agosto; 7(4).
47. Gonzáles M,MM,A,D,R. Intervención educativa para incrementar el nivel de conocimientos sobre infección vaginal en gestantes. Revista Información Científica. 2018 Septiembre; 97(4).
48. González Felipe SL,O. Factores de riesgo asociados a infección vaginal en mujeres embarazadas. Scielo. 2019 mayo.-junio; 23(03).
49. Tarrillo María. Factores condicionantes de las infecciones del tracto urinario en gestantes. puesto de salud. Tesis doctoral. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Departamento de ciencia; 2020.
50. Fernández Alonso Sandra. Infecciones vaginales en el embarazo (Guía para embarazadas). [Online].; 2021 [cited 2025 Enero 08. Available from: <https://www.flujovaginal.com/infecciones-vaginales-durante-el-embarazo/>.
51. Secretaría de Salud. Programa de Salud Materna y Perinatal. [Online].; 2015 [cited 2024 05 14. Available from: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/programa-de-salud-materna-y-perinatal-cnegsr-12031>.
52. Chávez Vivas Mónica GBLSJ,DK,RJ. Prevalencia de infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas. Ginecología y Obstetricia. 2021 enero; 50(2).
53. Chávez Vivas Mónica GBLSJ,DK,RJ. Prevalencia de infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas. Ginecología y Obstetricia. 2020 enero; 50(2).

54. Rusvel RC. Microorganismos asociados a vaginitis en mujeres atendidas en el hospital regional de Cajamarca. Repositorio Universidad Nacional de Jaén. 2022 Diciembre; 82(4).
55. Toffoletti Paola PVMA. Caracterización de los principales agentes patógenos causantes de infecciones vaginales en gestantes atendidas en un Hospital Distrital de Paraguay, febrero a junio de 2023. Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud. 2024 Septiembre; 10(3): p. 141-148.
56. Reyes Rodríguez Anthony Bryan. infecciones vaginales en gestantes y su relación con amenaza de parto pretérmino hospital básicomanglaralto. santa elena. 2021. Tesis doctoral. La Libertad: Universidad estatal península de Santa Elena, Departamento de ciencias; 2022.
57. Formentin Zayas M. Intervención educativa sobre flujo vaginal en gestantes en el Puesto de Salud Santiago Ixcán. [Online].; 2019 [cited 2025 agosto 15. Available from: <https://revistamedicagt.org/index.php/RevMedGuatemala/article/view/156/130>.
58. López PL. scielo. [Online].; 2019 [cited 2025 agosto 15. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012.
59. López PL. Scielo. [Online].; 2019 [cited 2025 Agosto 15. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012.
60. CCANTO JC. apirepositorio.unh. [Online].; 2021 [cited 2025 septiembre miercoles. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3eee6a79-c8ee-4aaf-af6b-5bd790620747/content>.
61. nvestigación teórica: Qué es mye. CUESTION PRO. [Online].; 2019 [cited 2025 Nviembre 19. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-teorica/>.
62. correlacional? Qeli. CUESTION PRO. [Online].; 2020 [cited 2025 Noviembre 30. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>.
63. científica? ¿eli. cientific. [Online].; 2021 [cited 2025 diciembre 2. Available from: <https://grupofaro.org/que-es-la-investigacion/>.

AGRADECIMIENTO

“Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a dios por brindarme energía fuerza y sabiduría durante la realización de este trabajo de investigación.

A mis padres, por ser mi mayor fortaleza, por sus palabras de ánimo en los momentos difíciles y por su amor incondicional que me motivó a seguir avanzando.

A mi asesor, por su orientación constante, sus valiosos aportes y por guiarme con responsabilidad y profesionalismo en cada etapa del estudio.

A todas las personas que contribuyeron, de manera directa o indirecta, les extiendo mi gratitud. Este logro es también fruto del respaldo y acompañamiento que recibí en este camino académico.”

Coronel Delgado Melani Hesiani

“En primer lugar, agradezco a Dios y a la vida por permitirme llegar hasta este momento, por darme la fortaleza, la salud y la sabiduría necesarias para continuar avanzando en mi formación personal y profesional. Asimismo, expreso mi profundo agradecimiento a mis padres, por su apoyo incondicional, por sus consejos y por ser el sostén fundamental en cada etapa de este camino académico.

Manifiesto también mi sincera gratitud a mi asesor, Dr. Juan Enrique Arellano Ubillús, por su orientación, su tiempo y sus valiosos aportes, que han sido determinantes para el desarrollo y la culminación de este trabajo de investigación.

De igual manera, agradezco al Centro de Salud Fila Alta, por abrirme sus puertas y brindarme las facilidades necesarias para la realización de mis prácticas y el desarrollo de esta investigación en sus instalaciones. Finalmente, a todas las personas e instituciones que, de una u otra forma, contribuyeron durante este proceso, les expreso mi más profundo y sincero agradecimiento”.

Sembrera Paredes Nayeli Yudith

DEDICATORIA

“Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por acompañarme en cada paso y permitirme avanzar con fortaleza, claridad y esperanza. Su presencia ha sido mi refugio en los momentos difíciles y mi luz para seguir adelante cuando el camino parecía incierto.

Con especial cariño, dedico este logro a mis padres, quienes con su esfuerzo, paciencia y amor infinito han sido el pilar fundamental de mi formación. Gracias por enseñarme a luchar por mis metas, por sostenerme en mis dudas y por creer en mí incluso cuando yo misma vacilaba.

A mis hermanos, que han estado a mi lado brindándome ánimo, compañía y palabras de aliento en los momentos en que más los necesité. Su apoyo constante ha sido parte esencial de este proceso y este triunfo también les pertenece.

Extiendo esta dedicatoria con profundo amor a mi abuelita, cuya ternura, sabiduría y oraciones han sido una bendición en mi camino. Su presencia ha sido siempre un abrazo para mi alma y una motivación para no rendirme.

Coronel Delgado Melani Hesiani

“Dedico este trabajo de investigación, en primer lugar, a Dios, por darme la vida, la salud y la fortaleza para seguir adelante en cada etapa de mi formación. A mis padres, Noemí Paredes e Ilegles Sembrera, por su amor incondicional, por sus sacrificios silenciosos y por creer en mí incluso cuando yo dudé. Este logro es tanto mío como suyo.

Dedico también este trabajo a mi abuela Madito, quien siempre estuvo allí para alentarme y no dejarme rendir, recordándome que cada esfuerzo vale la pena. A mis hermanas, Malena y Ariana, por estar conmigo en las buenas y en las malas, por su compañía, su cariño y sus palabras de aliento en los momentos difíciles.

Extiendo esta dedicatoria a todas las personas que, de una u otra manera, formaron parte de mi proceso de formación profesional. A mi familia, por su apoyo constante; y a mis docentes, por compartir generosamente sus conocimientos y exigirme siempre dar lo mejor de mí. Sin ustedes, este sueño no habría sido posible.

Nayely Judith Sembrera Paredes

ANEXOS
ANEXO 1: OPERACIÓN ALINEACIÓN DE LAS VARIABLES.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala	Instrumento/ técnica
V1: Prevalencia de Infecciones vaginales en gestantes	Proporción de gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta que presentan infección vaginal activa o disbiosis del microbiota vaginal, identificada por examen directo, criterios clínicos de Amsel o puntaje microbiológico de Nugent.	1. Examen directo: leucocitos >10/campo; gérmenes +++; Trichomonas presente; hifas/levaduras presentes; células epiteliales abundantes compatibles con vaginitis.	Examen directo	-Células epiteliales -Leucocitos -Gérmenes -Trichomonas -Hifas -Levaduras	Nominal	Instrumento: Ficha de recolección de datos Técnica: Observación
		2. Amsel: $\geq 3/4$ criterios (pH elevado, flujo característico, aminas +, clue cells).	Criterios de Amsel	-Test de Aminas -PH -Flujo vaginal -Clue cells (células guía)		
		3. Nugent: 7–10 (VB); 4–6 intermedio; 0–3 normal. Prevalencia (%) = $\text{casos positivos} / \text{total} \times 100$.	Criterios de Nugent	-Bacilos Grampositivos Largos -Cocobacilos Gram -Bacilos curvos Gram		

V:2 Nivel de Conocimiento de infecciones vaginales en gestantes	Grado de información que poseen las gestantes del Centro de Salud Fila Alta sobre signos y síntomas, autocuidado, prácticas sexuales seguras y factores de riesgo relacionados con infecciones vaginales.	Cuestionario de 20 ítems dicotómicos (correcto=1, incorrecto=0; rango 0–20). Clasificación global: - Bajo (5– 9.33), - Medio (9.34–13.67), - Alto (13.68–18.01). Subescalas: se suman ítems por dimensión y se aplican sus baremos específicos ya definidos (p. ej., 0–6.67/6.68–13.35/≥13.36, etc.).	Datos demográficos	Edad Estado civil Trimestre de embarazo	Nominal	Instrumento: Encuesta Técnica: Entrevista
			Conocimiento sobre signos, síntomas y autocuidado	Identificación de signos y síntomas clínicos	Ordinal	
				Conocimiento de medidas de autocuidado y prevención Básica		
			Conocimiento sobre prevención y factores de riesgo	Conocimiento sobre hábitos de higiene íntima	Ordinal	
				Conocimiento sobre prácticas sexuales seguras y factores Asociados		

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO TOMA DE MUESTRA.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Neira Lejel Jessica identificado(a)
con D.N.I. N.º 4260627 como sujeto de investigación, en pleno uso de mis
facultades mentales, libre y voluntariamente EXPONGO:

Que he sido debidamente INFORMADO por las responsables del Proyecto de Investigación Científica titulada: **“PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FILA ALTA, JAEN-2025”**; reconociendo la importancia de mi participación en este estudio para lograr información que contribuya a dicha investigación y así mejorar la problemática de salud asociada a la infección vaginal. Dejo constancia que he recibido explicaciones sobre la naturaleza y propósito de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que he entendido y estoy satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación y OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que se tome la debida muestra a mi persona, la cuál será usada sólo para esta investigación.

Jaén 14 de may 2025.



Firma

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTA
“PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES Y NIVEL DE
CONOCIMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD FILA ALTA, JAEN-2025”

Usted está invitado a participar en el estudio titulado: “Prevalencia de infecciones vaginales y nivel de conocimiento en gestantes atendidas en el centro de salud fila alta, jaen-2025”

1. Propósito:

Determinar la relación entre la prevalencia de infecciones vaginales y el nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta – Jaén, 2025.

2. Procedimiento:

Para realizar este estudio se explicará al participante del procedimiento adecuado para llenar correctamente el cuestionario, siendo el instrumento fundamental para obtener datos del estudio. Empleará aproximadamente 10-15 minutos de su tiempo en el llenado del cuestionario. Requerimos se consigne la información veraz para obtener resultados ajustados a la realidad.

3. Riesgo:

Ninguno, los datos obtenidos serán confidenciales y solo se emplearán con fines de estudio.

4. Participación Voluntaria:

Tiene la libertad de decidir si desea formar parte de este estudio; puede retirarse en cualquier momento si así lo prefiere.

5. Consentimiento:

Si, doy mi
consentimiento.

☒

No, doy mi
consentimiento

☐

Firma del participante

Dimensión 2: Conocimiento sobre prevención y factores de riesgo

Subdimensión 2.1: Conocimiento sobre hábitos de higiene íntima

11. Las duchas vaginales internas (con líquidos caseros o jabones):
☒ a) Son recomendadas por los médicos
☐ b) No tienen efecto
☐ c) Previenen infecciones
☐ d) Aumentan el riesgo de infecciones
12. No secar bien la zona íntima después del baño puede:
☐ a) Favorecer hongos
☐ b) No causar problemas
☐ c) Proteger la flora vaginal
☒ d) Prevenir bacterias
13. El uso de perfumes o desodorantes íntimos:
☐ a) Puede **alterar** la flora vaginal
☐ b) **Disminuye las** infecciones
☐ c) Protege **contra** hongos
☒ d) Es inocuo y **recomendado**
14. Bañarse y cambiar ropa interior todos los días:
☒ a) Aumenta el riesgo
☐ b) No influye
☐ c) Disminuye el riesgo de infecciones
☐ d) Solo previene hongos
15. Dormir con ropa interior ajustada y sintética:
☐ a) Disminuye el riesgo
☐ b) Protege contra bacterias
☐ c) Favorece infecciones
☒ d) No tiene importancia

Subdimensión 2.2: Conocimiento sobre prácticas sexuales seguras y factores asociados

16. El uso del preservativo en las relaciones sexuales:
☐ a) Solo previene embarazos
☒ b) Reduce el riesgo de infecciones
☐ c) No influye
☐ d) Aumenta las infecciones

17. Tener varias parejas sexuales:
☐ a) Solo afecta candidiasis
☐ b) Protege contra reinfecciones
☐ c) No tiene relación
☒ d) Aumenta el riesgo de infecciones vaginales
18. Mantener relaciones sexuales sin preservativo:
☒ a) Previene infecciones
☐ b) Aumenta la probabilidad de infecciones
☐ c) No genera cambios
☐ d) Reduce la disbiosis
19. El uso de antibióticos de amplio espectro puede:
☐ a) Alterar la flora vaginal
☐ b) Prevenir infecciones
☐ c) No tener efecto
☒ d) Eliminar exclusivamente bacterias dañinas
20. El embarazo favorece infecciones vaginales por:
☐ a) Aumento de peso
☐ b) Falta de ejercicio
☒ c) Cambios hormonales
☐ d) Deficiencia de hierro



Firma del encuestado

DNI: 72260692

ANEXO 3: FICHA DE RECOLECCIÓN DE LA PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES.

Prevalencia de infecciones vaginales en Gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila alta, Jaén -2025														
N°	Edad	Estado civil	Según Trimestre	Examen directo						Criterio de Hamsel		Coloración Gram		
				Células epiteliales	Leucocitos	Gérmenes	Trichomonas	hifas	Levaduras	Test de Aminas	Clue cells	Criterio de Nugent		
												Bacilos Gram Largos	Cocobacilos Gram variable	Bacilos curvos Gram variable
1	40	Casada	2°	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
2	32	Conviviente	1°	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	0
3	23	Soltera	1°	1	0	1	0	0	0	1	1	3	4	2
4	35	Conviviente	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	26	Conviviente	1°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0
6	18	Soltera	1°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	35	Casada	3°	1	1	0	0	0	0	1	1	3	3	1
8	38	Conviviente	3°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
9	30	Casada	2°	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	26	Casada	3°	0	1	1	0	0	0	1	1	4	4	2
11	19	Soltera	1°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	36	Conviviente	3°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0
13	20	Conviviente	1°	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	0
14	35	Casada	2°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

15	25	Casada	2°	0	1	1	0	0	0	1	1	4	4	3
16	38	Casada	1°	1	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0
17	24	Casada	2°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
18	23	Soltera	1°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	38	Casada	3°	1	1	1	0	0	0	1	1	3	4	3
20	39	Soltera	2°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	20	Casada	3°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	2	0
22	26	Soltera	1°	1	0	0	1	0	0	0	0	2	3	1
23	21	Casada	2°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	19	Conviviente	1°	0	1	1	0	0	0	1	1	4	4	3
25	18	Casada	1°	1	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0
26	36	Conviviente	2°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
27	40	Divorciada	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	39	Casada	1°	1	1	1	0	0	0	1	1	3	4	2
29	20	Soltera	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	31	Soltera	1°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0
31	28	Soltera	2°	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
32	19	Casada	3°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
33	19	Conviviente	3°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0
34	22	Casada	1°	1	0	0	0	0	0	1	1	3	4	2
35	24	Conviviente	1°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	18	Casada	2°	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
37	26	Conviviente	1°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
38	29	Casada	2°	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	31	Casada	1°	0	1	1	0	0	0	1	1	4	4	3
40	24	Soltera	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

41	19	Casada	2°	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2	0
42	35	Conviviente	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	18	Casada	3°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0
44	19	Soltera	1°	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
45	18	Casada	3°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
46	31	Conviviente	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	28	Casada	3°	1	1	1	0	0	0	1	1	4	4	3
48	31	Soltera	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	40	Casada	3°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	2	0
50	18	Divorciada	3°	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
51	40	Conviviente	3°	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
52	39	Casada	1°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
53	39	Soltera	3°	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	36	Casada	3°	0	1	1	0	0	0	1	1	4	4	2
55	30	Conviviente	1°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	39	Casada	3°	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2	0
57	38	Soltera	1°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	35	Casada	1°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	2	0
59	24	Conviviente	2°	1	0	0	0	0	0	1	1	3	4	2
60	25	Casada	3°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
61	29	Soltera	2°	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
62	38	Casada	2°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
63	36	Conviviente	1°	1	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0
64	40	Casada	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	39	Soltera	2°	0	1	0	0	0	0	1	1	4	4	3
66	20	Casada	2°	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0

67	28	Conviviente	3°	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0
68	37	Casada	2°	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
69	39	Soltera	2°	1	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0
70	20	Conviviente	1°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	26	Casada	1°	0	1	0	0	0	0	1	1	4	3	2
72	33	Soltera	2°	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
73	19	Casada	3°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0
74	37	Conviviente	3°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
75	30	Conviviente	3°	1	1	1	0	0	0	1	1	4	4	3
76	36	Casada	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	18	Soltera	2°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	2	0
78	32	Casada	1°	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
79	36	Conviviente	1°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
80	31	Casada	2°	0	1	0	0	0	0	1	1	4	3	2
81	28	Soltera	1°	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
82	34	Casada	2°	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
83	39	Conviviente	1°	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
84	26	Casada	3°	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
85	30	Soltera	1°	0	1	0	0	0	0	1	1	4	4	3
86	38	Casada	1°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87	27	Conviviente	3°	1	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0
88	18	Casada	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	36	Soltera	2°	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0
90	24	Conviviente	1°	1	1	1	0	0	0	1	1	4	4	2
91	31	Casada	1°	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
92	25	Soltera	1°	1	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0

93	21	Casada	2°	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0
94	20	Conviviente	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95	23	Casada	1°	1	1	1	0	0	0	1	1	4	4	3
96	37	Soltera	1°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97	18	Conviviente	3°	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0
98	26	Casada	1°	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
99	30	Soltera	2°	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	0
100	31	Casada	2°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101	33	Conviviente	3°	1	1	1	0	0	0	1	1	4	4	2
102	30	Casada	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
103	29	Soltera	3°	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0
104	23	Conviviente	2°	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
105	37	Casada	1°	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0
106	28	Soltera	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
107	18	Conviviente	2°	1	1	1	0	0	0	1	1	4	4	3
108	25	Casada	2°	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0
109	34	Soltera	2°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
110	31	Casada	3°	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0
111	23	Conviviente	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
112	27	Casada	3°	0	1	1	0	0	0	1	1	4	4	2
113	29	Soltera	2°	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
114	19	Conviviente	1°	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0
115	28	Casada	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
116	35	Soltera	2°	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0
117	30	Casada	2°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
118	22	Conviviente	1°	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0

119	30	Casada	3°	1	1	1	0	0	0	1	1	4	4	3
120	28	Soltera	2°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
121	18	Casada	1°	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
122	30	Conviviente	2°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	5	0
123	40	Casada	3°	0	1	1	1	0	0	0	0	2	3	1
124	18	Soltera	1°	1	0	1	0	0	0	1	1	3	4	2
125	22	Casada	2°	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0
126	32	Conviviente	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
127	24	Casada	1°	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1
128	30	Soltera	2°	0	1	0	0	0	1	0	0	2	2	0
129	22	Casada	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
130	27	Conviviente	1°	1	0	1	0	0	0	1	1	4	4	3
131	17	Casada	2°	0	1	0	0	1	1	0	0	3	2	0
132	19	Soltera	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
133	30	Casada	1°	1	0	0	1	0	0	0	0	2	3	1
134	37	Conviviente	2°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0
135	22	Casada	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
136	22	Soltera	1°	1	0	1	0	0	0	1	1	4	4	3
137	35	Casada	2°	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0
138	19	Conviviente	3°	0	1	0	1	0	0	0	0	2	3	1
139	41	Casada	1°	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
140	27	Soltera	2°	0	1	0	0	1	1	0	0	3	2	0
141	32	Casada	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
142	24	Conviviente	1°	1	0	1	0	0	0	1	1	3	4	2
143	39	Casada	2°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0
144	21	Soltera	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

145	44	Casada	1°	1	0	0	1	0	0	0	0	2	3	1
146	29	Conviviente	2°	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0
147	37	Casada	3°	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
148	23	Soltera	1°	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
149	46	Conviviente	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
150	28	Casada	3	0	1	0	0	1	1	0	0	3	2	0

ANEXO 4: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES.

Nivel de Conocimiento en Gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila alta, Jaén -2025																				
Nº	Indicadores 1.1: Identificación de signos y síntomas clínicos					Indicadores 1.2: Conocimiento de medidas de autocuidado y prevención básica					Indicadores 2.1: Conocimiento sobre hábitos de higiene íntima					Indicadores 2.2: Conocimiento sobre prácticas sexuales seguras y factores asociados				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1
5	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
6	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1
7	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
8	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
9	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
10	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1
11	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0
13	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
14	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
15	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
16	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
17	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0

19	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
20	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1
21	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
23	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
24	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
25	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
27	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
28	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
30	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0
31	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1
32	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
33	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
34	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
35	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1
36	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
37	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
38	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1
39	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
40	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0
41	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0
42	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
43	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1

44	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0
46	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1
49	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
50	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0
52	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
54	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
55	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
56	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
57	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
58	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
59	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
60	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
62	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
63	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
64	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
65	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1
66	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1
67	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
69	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1

70	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
71	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
73	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1
74	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
75	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
76	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1
77	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
78	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1
79	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
80	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1
81	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
82	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
83	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
84	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
85	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1
86	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
87	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1
88	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
89	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1
90	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1
91	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
92	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
93	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1
94	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1
95	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1

96	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
97	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1
98	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
99	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
100	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0
101	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1
102	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
103	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
104	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
105	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1
106	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
107	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
108	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1
109	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
110	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
111	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1
112	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0
113	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
114	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1
115	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1
116	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1
117	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0
118	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
119	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
120	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1
121	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1

122	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
123	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1
124	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1
125	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1
126	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
127	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1
128	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1
129	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0
130	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
131	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1
132	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
133	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
134	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1
135	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
136	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
137	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1
138	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
139	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1
140	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
141	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1
142	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
143	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
144	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1
145	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
146	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
147	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1

148	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
149	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
150	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0

0= No, respondio bien 1= Si, respondio bien

**ANEXO 5: ESCALAS DE PUNTUACIÓN (BAREMOS) DE LA VARIABLE
CONOCIMIENTO.**

Variable: Nivel de Conocimiento en Gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila alta		
MAXIMO	18	
MINIMO	5	
RANGO	13	
AMPLITUD	4.33	
BAJO	5	9.33
MEDIO	9.34	13.67
ALTO	13.68	18.01

Identificación de signos y síntomas clínicos		
MAXIMO	20	
MINIMO	0	
RANGO	20	
AMPLITUD	6.67	
BAJO	0	6.67
MEDIO	6.68	13.35
ALTO	13.36	20.03

Conocimiento sobre hábitos de higiene íntima		
MAXIMO	20	
MINIMO	0	
RANGO	20	
AMPLITUD	6.67	
BAJO	0	6.67
MEDIO	6.68	13.35
ALTO	13.36	20.03

Conocimiento de medidas de autocuidado y prevención básica		
MAXIMO	20	
MINIMO	4	
RANGO	16	
AMPLITUD	5.33	
BAJO	4	9.33
MEDIO	9.34	14.67
ALTO	14.68	20.01

Conocimiento sobre prácticas sexuales seguras y factores asociados		
MAXIMO	20	
MINIMO	0	
RANGO	20	
AMPLITU D	6.67	
BAJO	0	6.67
MEDIO	6.68	13.35
ALTO	13.36	20.03

Dimension: Conocimiento sobre signos, síntomas y autocuidado		
MAXIMO	20	
MINIMO	4	
RANGO	16	

Dimension: Conocimiento sobre prevención y factores de riesgo		
MAXIMO	18	
MINIMO	4	
RANGO	14	

AMPLITU D	5.33		AMPLITU D	4.67	
BAJO	4	9.33	BAJO	4	8.67
MEDIO	9.34	14.67	MEDIO	8.68	13.35
ALTO	14.68	20.01	ALTO	13.36	18.03

ANEXO 6: PLAN PILOTO.

N º	Identificación de signos y síntomas clínicos					Conocimiento de medidas de autocuidado y prevención básica					Conocimiento sobre hábitos de higiene íntima					Conocimiento sobre prácticas sexuales seguras y factores asociados					Tot al
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	10
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17
4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	8
8	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	8
9	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	10
10	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
13	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	10
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
15	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13
16	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
17	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
18	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
19	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
20	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	8

ANEXO 7: PRUEBAS DE NORMALIDAD.

PRUEBAS DE NORMALIDAD

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel del conocimiento	,398	150	,000	,686	150	,000
Células epiteliales	,430	150	,000	,591	150	,000
Leucocitos	,419	150	,000	,601	150	,000
Gérmenes	,516	150	,000	,411	150	,000
Trichomonas	,494	150	,000	,482	150	,000
Hifas	,485	150	,000	,504	150	,000
Levaduras	,475	150	,000	,523	150	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

ANEXO 8 VALIDACIONES DEL INSTRUMENTO.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS CUESTIONARIO Y FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR CRITERIO DEL JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del Juez : Niño Correa María Margarita
 1.2. Grado Académico / mención : Maestría en gestión de los Servicios de la Salud
 1.3. DNI / Teléfono fijo o celular : 02 833454 - 976 586 510
 1.4. Cargo e institución donde labora : Licenciada en Tecnología Médica - UNJ
 1.5. Autor del instrumento (s) : Coronel Delgado Melani H. y Sombrosa Ruedas Nagely J
 1.6. Lugar y fecha : Jaén 11 de julio del 2024

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					/
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				/	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					/
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada y lógica					/
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					/
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					/
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					/
8. COHERENCIA	Entre problema, objetivos, hipótesis con las variables, dimensiones, indicadores e ítems.					/
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					/
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					/

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)				1	9

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 0.98$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

..... Ninguna

.....

.....

.....



Mg. Niño Correa María Margarita
Maestra en Gestión de los
Servicios de la Salud
..... C.T.M.P. 14073 R.N.G.A. MG-00120

Firma del Juez

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS CUESTIONARIO Y FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR CRITERIO DEL JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del Juez : Tantalean Delgado Uay
 1.2. Grado Académico / mención : Maestro en docencia universitaria
 1.3. DNI / Teléfono fijo o celular : 70091142 / 931.255.719
 1.4. Cargo e institución donde labora : Docente en la universidad Nacional de Jaén
 1.5. Autor del instrumento (s) : Coronel delgado Melani / Sembrera Paredes Nayely
 1.6. Lugar y fecha : JAEN 1.15/11/24

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					✓
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada y lógica					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					✓
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					✓
8. COHERENCIA	Entre problema, objetivos, hipótesis con las variables, dimensiones, indicadores e ítems.					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					✓

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				1	9

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{0.98}{1}$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

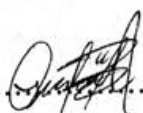
.....

.....

.....

.....

.....



.....

Lic. Janneth Delgado Cruz
Tecnólogo Médico
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
C.T.M.P. 14541

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS CUESTIONARIO Y
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR CRITERIO DEL
JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del Juez : NÚÑEZ SÁNCHEZ Guillermo
 1.2. Grado Académico / mención : DOCTOR EN CIENCIAS JURÍDICAS Y GOBERNABILIDAD
 1.3. DNI / Teléfono fijo o celular : 0600 911 211 / 920907400
 1.4. Cargo e institución donde labora : DOCENTE EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
 1.5. Autor del instrumento (s) : GUILLERMO SÁNCHEZ NÚÑEZ
 1.6. Lugar y fecha : JAÉN, 14-11-24

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada y lógica					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					✓
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					✓
8. COHERENCIA	Entre problema, objetivos, hipótesis con las variables, dimensiones, indicadores e ítems.				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50}$ = ...

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

.....

.....

.....


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

 Dr. Guillermo Núñez Sánchez
 PROFESOR AUXILIAR GUÍA C-QUINTO
 ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

Firma del Juez

ANEXO 9: SOLICITUD PARA PERMISO RECOLECCIÓN DE MUESTRA.

**SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR
RECOLECCIÓN DE MUESTRA EN
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD FILA
ALTA, JAÉN**

Obstetra Diana Zapatel Díaz
Centro de Salud Fila Alta - Jaén



Yo Coronel Delgado Melani Hesiani, DNI N° 60585658, domiciliada en calle Los Arcángeles S/N; y Sembrera Paredes Nayely Judith, DNI N° 60994930, domiciliada en AV. Unión San José del Huito 719. Estudiantes del VIII ciclo de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén.

ASUNTO: Solicitud de permiso para recolección de muestra en gestantes.

Presente con el debido respeto, los suscritos nos dirigimos a usted para solicitar autorización con el fin de llevar a cabo la recolección de muestra en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fila Alta, Jaén. Esta recolección forma parte de nuestra investigación para el curso Seminario II en Tecnología Médica, cuyo objetivo es cumplir con los requisitos de nuestro Proyecto de Tesis titulado: **“PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FILA ALTA, JAÉN-2024”**.

Dado que la toma de muestras es crucial para completar la base de datos requerida para nuestro estudio, solicitamos a usted la autorización para proceder con dicha recolección en las gestantes bajo su supervisión, siguiendo estrictos protocolos de bioseguridad y confidencialidad, así como el respeto hacia los derechos y la privacidad de las participantes.

POR LO EXPUESTO: Solicitamos a usted, Obstetra Diana Zapatel Díaz, la correspondiente autorización para la recolección de muestra en las gestantes del Centro de Salud Fila Alta. Agradecemos de antemano su apoyo y comprensión.

Pedimos a Ud. Acceder a nuestra solicitud

Atentamente:

Coronel Delgado Melani Hesiani
DNI N°60585658
Celular: 901857427

Sembrera Paredes Nayely Judith
DNI N°60994930
Celular: 925131294

ANEXO 10: SOLICITUD PERMISO AL LABORATORIO.

**SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS A LAS
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD FILA
ALTA. JAÉN**

Dr. Xavier Tayssir Sandoval Flores
Jefe Del Centro De Salud Fila Alta-Jaén

Coronel Delgado Melani Hesiani, identificado con DNI N° 60585658, con dirección domiciliaria en la calle los Arcángeles S/N y Sembrera Paredes Nayely Judith, identificado con DNI N° 60994930, con dirección domiciliaria AV. Union San Jose del Huito 719, estudiantes del VIII ciclo de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de esta casa superior de estudios, nos presentamos ante Ud. Respetuosamente y exponemos lo siguiente:

Que, estando desarrollando el curso Seminario II de la investigación en Tecnología Médica, cuyo producto es completar y ejecutar el Proyecto de Tesis de investigación para lo cual es necesario la recolección de datos de cuantas gestantes se encuentran atendidas en Centro de Salud, el cual es necesario para poder completar los datos de nuestro Proyecto de tesis, cuyo título es **"PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FILA ALTA, JAEN-2024"**. Por tanto, solicitamos a usted la autorización correspondiente para realizar dicha recolección de datos.

POR LO EXPUESTO:

Pedimos a Ud. Acceder a nuestra solicitud

Atentamente:



Coronel Delgado Melani Hesiani

DNI N° 60585658

Celular: 901857427



Sembrera Paredes Nayely Judith

DNI N° 60994930

Celular: 925131294

MINISTERIO DE SALUD	
CLAS - MORRO SOLAR	
CENTRO DE SALUD FILA ALTA	
RECEPCION	
FECHA:	30-10-24
HORA:	13:20
FIRMA:	
N° REG:	12.
FOLIO:	1



Jaén, 30 de octubre del 2024

ANEXO 11: ACEPTACIÓN DE SOLICITUD.



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

A : DR. JUAN ENRIQUE ARELLANO UBILLUS
JEFE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGIA MEDICA UNJ

ATENCIÓN : UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAEN

ASUNTO : CARTA DE ACEPTACION

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo expresarle lo siguiente:

A través de la presente carta se autoriza a las estudiantes Melani Hesiani coronel Delgado con DNI 60585658 y Nayely Judith Sembrera Paredes con DNI 60994930, estudiantes del 8vo semestre de la carrera de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén, para realizar su proyecto de tesis: "Prevalencia de Infecciones vaginales y nivel de conocimiento en gestantes atendidas en el centro de salud Fila Alta" perteneciente a la RIS Jaén, en los meses de diciembre del 2024 y enero 2025

Sin otro particular, es propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal.



Jaén, 30 de octubre del 2024

Atentamente

N.C. Xavier Tojales Sandoval Flores
C.R.P. N° 076391
JEFE DE ESTABLECIMIENTO



ANEXO 12: DECLARACIÓN JURADA DEL ASESOR.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

**Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-
SUNEDU/CD**

COMPROMISO DEL ASESOR

El que suscribe **Juan Enrique Arellano Ubillos** con Profesión/Grado **Tecnólogo Médico/Grado de Doctor**, DNI N° **33655281** con conocimiento del Reglamento General de Grado Académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones al Estudiante/Egresado o Bachiller **Melani Hesiani Coronel Delgado; Sembrera Paredes Nayely Judith** de la carrera Profesional de Tecnología Médica en la formulación y ejecución del:

- () Plan de Trabajo de Investigación
- ☒ Informe Final de Trabajo de Investigación
- () Proyecto de Tesis
- (x) Informe Final de Tesis
- () Informe Final del Trabajo por Suficiencia Profesional

Por lo indicado doy testimonio y visto bueno que los asesorados han ejecutado el Proyecto de Investigación; por lo que en fe a la verdad suscribo lo presente.

Jaén, 03 de diciembre del 2025



.....
Dr. Juan Enrique Arellano Ubillos
DNI N° **33655281**

ANEXO 13: DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-
2018-SUNEDU/CD

Yo Melani Hesiani Coronel Delgado, identificado con DNI N° 60585658 y Sembrera Paredes Nayely Judith con DNI N°60994930, estudiantes de la Carrera Profesional de Tecnología Médica, de la Universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que soy Autor del Trabajo de Investigación:

“PREVALENCIA DE INFECCIONES VAGINALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FILA ALTA, JAEN-2025”

Asesorado por el Dr. Juan Enrique Arellano Ubillus.

El mismo que presento para optar; el Título Profesional

2. **El Trabajo de Investigación** no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. **El Trabajo de Investigación** presentado no atenta contra derechos de terceros.

4. **El Trabajo de Investigación** no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda la responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, original y veracidad del contenido del **Trabajo de Investigación**, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.



Jaén, 03 de Diciembre del 2025

ANEXO 14: SIMILITUD TURNITIN.



12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1-3434559695

Fecha de entrega

5 dic 2025, 10:17 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

5 dic 2025, 10:20 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

IF_Coronel_Delgado_Melani_Hesiani_Sembrera_Paredes_Nayeli_Yudith_O_2025_TM.docx

Tamaño del archivo

91.7 KB

23 páginas

7215 palabras

40.988 caracteres