



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE OBSTETRICIA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE OBSTETRAS**

**TEMA:**

INFECCIONES VAGINALES EN GESTANTES ADOLESCENTES EN  
PRETÉRMINO COMO DESENCADENANTE DEL FALSO TRABAJO DE  
PARTO EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA CAMACHO. NOVIEMBRE 2023 -  
ABRIL 2024.

**AUTORES**

ESPÍN YÉPEZ ROXANA STEFANÍA  
GUERRA CAPUZ JOHANNA MARICELA

**TUTOR:**

DRA. CABALERO GILER MÓNICA SUSANA

**BABAHOYO, LOS RÍOS – ECUADOR**

**2024**

## **Dedicatoria**

Se la dedico al forjador de mi camino, a nuestro DIOS, por habernos dado la vida y permitirnos el haber llegado a este momento tan importante de nuestra formación profesional, a toda nuestra familia y principalmente a nuestros padres por ser ese pilar fundamental en toda nuestra formación académica y personal. Por brindarnos esa fuerza y apoyo incondicional, cada palabra de aliento han sido la clave de nuestros éxitos, Su dedicación y compromiso con nuestra educación son un regalo que valoramos más allá de las palabras, y a otras personas que han contribuido de una u otra manera el logro de mis objetivos. Vuestra dedicación y ejemplo son la razón por la que puedo celebrar este logro con orgullo. Los amo profundamente.

A mi compañera de tesis, quien me ayudado en todo momento en una lucha constante para formarnos en nuestra carrera profesional y ser equipo de trabajo ha sido un verdadero privilegio y honor compartir este recorrido académico contigo estoy agradecida por la oportunidad de aprender y crecer juntas.

Este logro académico es un reflejo del esfuerzo incansable, de cada sacrificio, cada decisión que valió la pena de este largo viaje a pesar de las ausencias de estar lejos de casa. Fue un verdadero desafío mantener la determinación, el enfoque y la capacidad para superar cada obstáculo en nuestras vidas.

## **Agradecimiento**

Nos gustaría expresar nuestros más sinceros agradecimientos a todas las personas que han sido una luz en nuestro camino durante este emocionante viaje académico y al centro de mi vida Dios. A mi familia, por su amor incondicional y su constante aliento. A nuestros queridos padres les debemos todo lo que somos y todo lo que hemos logrado, su sacrificio, dedicación han sido nuestra mayor inspiración y motivación en la vida. Gracias por siempre creer en nosotras, por alentarnos a perseguir nuestros sueños y por estar a nuestro lado en cada paso del camino. A mis amigos por su apoyo inquebrantable y sus palabras de ánimos en los momentos más difíciles. A mis profesores y mentores por su sabiduría, guía y paciencia. A cada una de las personas que de alguna manera nos abriendo las puertas y compartieron sus conocimientos para hacer este logro posible. Agradezco la confianza depositada en nosotras y el ambiente propicio para nuestro desarrollo profesional.

¡Gracias por ser parte de mi historia y por hacer este sueño realidad!



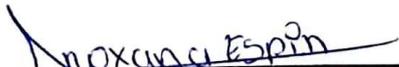
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE OBSTETRICIA**



**DECLARACIÓN DE AUTORIA**

Nosotras Espín Yépez Roxana Stefania y Guerra Capuz Johanna Maricela, autoras del presente proyecto de investigación con el tema **INFECCIONES VAGINALES EN GESTANTES ADOLESCENTES EN PRETERMINO COMO DESENCADENATE DEL FALSO TRABAJO DE PARTO EN EL HOSPITAL LEON BECERRA CAMACHO, NOVIEMBRE 2023- ABRIL 2024**, somos responsables de los resultados omitidos en el presente trabajo investigativo, las ideas, conceptos, procedimientos vertidos en el mismo.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
**ESPÍN YEPEZ ROXANA STEFANIA**

1207501311

  
\_\_\_\_\_  
**GUERRA CAPUZ JOHANNA MARICELA**

1725981755

# Informe final del sistema Anti-plagio



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

## MARCO TEORICO ESPIN – GUERRA (1)

8%  
Textos sospechosos



< 1% Similitudes

< 1% similitudes entre comillas  
0% entre las fuentes mencionadas

5% Idiomas no reconocidos

2% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: MARCO TEORICO ESPIN - GUERRA (1).docx  
ID del documento: a225a68842e84fbc5bf04a35aba58b6c915cf66d  
Tamaño del documento original: 29,09 kB

Depositante: CABALLERO GILER MONICA SUSANA  
Fecha de depósito: 12/4/2024  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 12/4/2024

Número de palabras: 2950  
Número de caracteres: 19.841

Ubicación de las similitudes en el documento:

### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	TESIS MEJIA-MEREDIA DESDE LA INTRODUCCION.docx   TESIS MEJIA-HER... #dbclb5 El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
2	infosen.senado.gob.mx <a href="https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/3/2021-03-10-1/assets/documentos/Inic_PRL_Sen_Bel...">https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/3/2021-03-10-1/assets/documentos/Inic_PRL_Sen_Bel...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
3	ru.dgb.unam.mx <a href="https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000791416/3/0791416.pdf">https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000791416/3/0791416.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

## Índice general

Dedicatoria .....	2
Agradecimiento .....	3
Autorización de la autoría intelectual .....	¡Error! Marcador no definido.
Certificación del tutor.....	¡Error! Marcador no definido.
Acta de Calificación del TIC .....	¡Error! Marcador no definido.
Informe final del sistema Anti-plagio .....	5
Índice general.....	6
INDICE DE TABLAS .....	8
RESUMEN.....	9
ABSTRACT .....	10
CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Contextualización de la situación problemática .....	12
1.1.1. Contexto Internacional.....	12
1.1.2. Contexto Nacional.....	13
1.1.3. Contexto Local.....	15
1.2. Planteamiento del problema.....	16
1.2.1. Problema General.....	17
1.2.2. Problemas Derivados.....	17
1.3. Justificación.....	17
1.4. Objetivos de investigación.....	18
1.4.1. Objetivo General.....	18
1.4.2. Objetivos Específicos.....	18
1.5. Hipótesis.....	19
1.5.1. Hipótesis General.....	19
1.5.2. Hipótesis Específicas.....	19
CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO .....	21
2.1. Antecedentes.....	21
2.2. Bases teóricas .....	22
2.2.1. Infecciones Vaginales en el Embarazo.....	22
2.2.2. Detección y Tratamiento de Infecciones Vaginales.....	22
2.2.3. Tratamiento de Infecciones Vaginales durante el Embarazo.....	23
2.2.4. Consideraciones Específicas En Adolescentes Gestantes.....	24
2.2.5. Factores de Riesgo Asociados a Infecciones Vaginales.....	25
2.2.6. Falso Trabajo de Parto.....	27

2.2.7. Mejoras En La Atención Obstétrica Y Neonatal	28
2.3. Marco Conceptual .....	29
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA. ....	32
3.1. Tipo y diseño de investigación. ....	32
3.1.1. Diseño de investigación	32
3.1.2. Tipos de Investigación	32
3.2. Operacionalización de variables. ....	33
3.2.1. Operacionalización de las Variables	33
3.2.2. Matriz de contingencia	33
3.3. Población y muestra de investigación. ....	35
3.3.1. Población.	35
3.3.2. Muestra.	35
3.4. Técnicas e instrumentos de medición. ....	36
3.4.1. Técnicas	36
3.4.2. Instrumentos	36
3.5. Procesamiento de datos. ....	36
3.6. Aspectos éticos. ....	37
CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN. ....	38
4.1. Resultados. ....	38
4.1.1. Factores de riesgo asociados a las infecciones vaginales en adolescentes gestantes	38
4.1.2. Prevalencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino	42
4.1.3. Relación entre las infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación y falsos trabajos de parto	44
4.2. Discusión .....	46
CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES. ....	47
5.1. Conclusiones .....	47
5.2. Recomendaciones. ....	48
REFERENCIAS .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ANEXOS. ....	53

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Matriz CDIU para la operacionalización de variables.....	33
<b>Tabla 2.-</b> Matriz de contingencia.....	34
<b>Tabla 3.-</b> ¿Cuál es su edad actual?.....	38
<b>Tabla 4.-</b> relaciones sexuales sin protección durante este embarazo .....	39
<b>Tabla 5.-</b> complicación médica durante este embarazo .....	39
<b>Tabla 6.-</b> cirugía ginecológica previa.....	40
<b>Tabla 7.-</b> consultas prenatales ha tenido hasta la fecha .....	40
<b>Tabla 8.-</b> educación sobre salud sexual y reproductiva durante su embarazo .	41
<b>Tabla 9.-</b> realiza actividades físicas durante su embarazo .....	41
<b>Tabla 10.-</b> frecuencia ha experimentado flujo vaginal anormal.....	42
<b>Tabla 11.-</b> picazón o ardor en el área vaginal durante este embarazo.....	42
<b>Tabla 12.-</b> infección vaginal durante este embarazo.....	43
<b>Tabla 13.-</b> tratamiento para alguna infección vaginal durante este embarazo .	43
<b>Tabla 14.-</b> Contracciones uterinas regulares y dolorosas durante este embarazo .....	44
<b>Tabla 15.-</b> Que acudir a la sala de emergencias debido a contracciones uterinas antes de las 37 semanas de gestación.....	44
<b>Tabla 16.-</b> parto prematuro anteriormente.....	45
<b>Tabla 17.-</b> embarazo anterior que haya resultado en aborto espontáneo .....	45

## RESUMEN

El siguiente estudio tuvo como objetivo investigar la prevalencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino, identificar factores de riesgo asociados y analizar su relación con la incidencia de falsos trabajos de parto. Se llevó a cabo un análisis retrospectivo de registros clínicos y pruebas diagnósticas de adolescentes gestantes atendidas en el Hospital León Becerra Camacho en el período de noviembre 2023 a abril 2024. Se realizaron entrevistas estructuradas para recopilar datos sobre factores de riesgo. Se empleó análisis estadístico para relacionar la presencia de infecciones con la incidencia de falsos trabajos de parto. Se encontró una alta prevalencia de infecciones vaginales entre las adolescentes gestantes, con una correlación significativa entre la presencia de estas infecciones y la incidencia de falsos trabajos de parto. Factores como la edad gestacional, antecedentes médicos y comportamiento sexual se identificaron como factores de riesgo. Los resultados muestran la necesidad de programas de educación sexual, acceso equitativo a la atención médica prenatal y capacitación de proveedores de atención médica para abordar la prevención y el manejo de infecciones vaginales en adolescentes gestantes. Se destacan la importancia de la detección temprana y el tratamiento adecuado de infecciones vaginales durante el embarazo adolescente, así como la necesidad de intervenciones para mejorar el acceso a la atención médica prenatal y la educación sexual.

### **Palabras clave:**

*Infecciones vaginales, Adolescentes gestantes, Pretérmino, Falsos trabajos de parto, Prevención.*

## **ABSTRACT**

The following document contains the research titled "Prevalence of Vaginal Infections and their Impact on Preterm Pregnant Adolescents: A Study at the León Becerra Camacho Hospital." This study aimed to investigate the prevalence of vaginal infections in preterm pregnant adolescents, identify associated risk factors and analyze their relationship with the incidence of false labor. A retrospective analysis of clinical records and diagnostic tests of pregnant adolescents treated at the León Becerra Camacho Hospital during 2023 was carried out. Structured interviews were carried out to collect data on risk factors. Statistical analysis was used to relate the presence of infections to the incidence of false labor. A high prevalence of vaginal infections was found among pregnant adolescents, with a significant correlation between the presence of these infections and the incidence of false labor. Factors such as gestational age, medical history and sexual behavior were identified as risk factors. The results show the need for sexual education programs, equitable access to prenatal health care, and training of health care providers to address the prevention and management of vaginal infections in pregnant adolescents. The importance of early detection and appropriate treatment of vaginal infections during adolescent pregnancy is highlighted, as well as the need for interventions to improve access to prenatal medical care and sexual education.

### **Keywords:**

*Vaginal infections, Pregnant adolescents, Preterm, False labor, Prevention.*

## **CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN.**

El embarazo en la adolescencia es un importante problema de salud pública en todo el mundo. Bajo este preámbulo, las complicaciones obstétricas, como las infecciones vaginales, y los acontecimientos relacionados, como los abortos espontáneos, han atraído cada vez más la atención sobre la salud materna y neonatal. Comprender la relación entre las infecciones vaginales y los abortos espontáneos en adolescentes embarazadas es fundamental para mejorar la atención obstétrica y neonatal.

Este estudio se centra en examinar la incidencia y los factores asociados con las infecciones vaginales en gestantes adolescentes que presentan falso trabajo de parto en el Hospital León Becerra Camacho durante el período de noviembre de 2023 a abril de 2024. Para contextualizar adecuadamente la investigación, es importante considerar la relevancia y la magnitud de los problemas abordados.

Las infecciones vaginales, como la vaginosis bacteriana y la vaginitis por cándida, son frecuentes en la población general, pero afectan especialmente a las embarazadas. Estas infecciones no sólo causan molestias y complicaciones a las embarazadas, sino que también pueden provocar complicaciones obstétricas, como parto prematuro o parto obstruido. Las adolescentes embarazadas se enfrentan a dificultades adicionales porque su inmadurez a menudo las hace menos capaces de seguir los cuidados prenatales, lo que aumenta su vulnerabilidad a estas complicaciones.

El falso parto se caracteriza por contracciones uterinas regulares y dolorosas que no producen cambios significativos en el cuello uterino, lo que puede ser un signo de infección vaginal u otras complicaciones obstétricas. Sin embargo, no se conoce del todo la relación exacta entre las infecciones vaginales y el aborto espontáneo en las adolescentes embarazadas.

El objetivo de este estudio fue llenar este vacío de conocimiento mediante el estudio sistemático de la incidencia de infecciones vaginales en adolescentes con trabajo de parto pseudoprospectivo y la exploración de los factores de riesgo asociados en el Hospital León Becerra Camacho. La identificación temprana, el

manejo y la prevención de estas complicaciones pueden mejorarse mediante un mejor conocimiento de estas relaciones, lo que contribuirá a mejorar la atención obstétrica y neonatal de este grupo vulnerable.

## **1.1. Contextualización de la situación problemática**

### **1.1.1. Contexto Internacional.**

La cuestión de las infecciones vaginales en mujeres pretérmino y su papel como causa de pseudoembarazo (o falso labor de parto) se ha convertido en un tema clave de la salud materno-infantil, destacando su importancia tanto en la salud pública como en la atención clínica de las personas. Esta afección no sólo repercute directamente en la salud y el bienestar de las adolescentes embarazadas, sino que también tiene un impacto significativo en el desarrollo y la salud de los recién nacidos.

También supone un reto para el sistema sanitario y aumenta la necesidad de recursos y servicios sanitarios especializados. Estudios recientes han destacado la necesidad de un enfoque integrado que tenga en cuenta factores biológicos y socioeconómicos en el tratamiento de estas infecciones para reducir su impacto en el parto prematuro (Connon, 2011). Además, los programas de educación y prevención dirigidos a las poblaciones de riesgo son estrategias importantes para reducir la incidencia de estos nacimientos (Hueston, 2011).

La prevalencia de las infecciones vaginales en las mujeres embarazadas es un problema de salud pública que suscita gran preocupación a nivel internacional debido a la posibilidad de que estas enfermedades afecten negativamente tanto a la madre como al recién nacido. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la vaginitis bacteriana es la infección más común entre las mujeres embarazadas, con tasas de prevalencia que varían considerablemente según la región. Por ejemplo, las tasas de prevalencia notificadas en los países occidentales oscilan entre el 14% y el 21%, mientras que en Asia las tasas de prevalencia van del 13,6% entre las mujeres japonesas al 18% entre las indonesias (Sánchez y González, 2021).

Dicha información sostiene la necesidad de adoptar estrategias sanitarias globales centradas en la prevención, la detección precoz y el tratamiento

adecuado de estas infecciones para minimizar su impacto en la salud materno-infantil. Los estudios han demostrado que la implementación de programas educativos y médicos puede contribuir significativamente a reducir la incidencia de infecciones vaginales y las complicaciones relacionadas durante el embarazo (Di Renzo y otros, 2018). También se ha destacado la necesidad de sensibilizar a las mujeres embarazadas sobre las prácticas de higiene y autocuidado como medida preventiva primaria (Camacho y otros, 2017).

La diversidad de tasas de infección vaginal en diferentes partes del mundo también pone de relieve el impacto de los factores culturales, socioeconómicos y ambientales en la salud reproductiva. Esto sugiere que las estrategias de intervención deben ser específicas del contexto para ser efectivas (Fuchs y otros, 2018). En este escenario, la colaboración internacional, el intercambio de conocimientos y la práctica eficaz son clave para mejorar los resultados de salud materno-infantil a nivel mundial.

A su vez, la investigación continua sobre las causas y los mecanismos subyacentes de las infecciones vaginales durante el embarazo es clave para desarrollar tratamientos más eficaces y políticas de salud pública basadas en evidencia (Heffner y Hueston, 2011). Además, el compromiso de los sistemas de salud con la integración de los servicios de atención prenatal, incluida la evaluación y el tratamiento de las infecciones vaginales, es vital para proteger la salud de las madres y sus bebés, proporcionando un enfoque holístico que incluya todos los aspectos de la salud durante el embarazo (ACOG, 2009).

### **1.1.2. Contexto Nacional.**

A nivel nacional, las infecciones genitales en preadolescentes plantean muchos desafíos a los sistemas de salud, especialmente en países con recursos e infraestructura sanitaria condicionados. Abordar estos problemas de manera efectiva es fundamental para prevenir complicaciones en bebés y niños. Estudios desarrollados dentro del Ecuador, indican que la prevalencia de esta infección entre mujeres jóvenes embarazadas es alta, debido a factores como “una educación sexual insuficiente, un acceso limitado a servicios de salud adecuados y malas condiciones socioeconómicas” (MSP, 2017).

El impacto de estas infecciones en la salud reproductiva de las jóvenes mujeres gestantes, requiere atención especial y estrategias específicas, siendo la educación sobre salud sexual y reproductiva una importante herramienta de prevención. La composición de programas educativos y servicios de salud de calidad disponibles puede reducir significativamente los niveles de infecciones vaginales y sus consecuencias en esta población (Camacho Cruz y otros, 2017).

El estudio realizado en el Hospital Isidro Ayora de Loja por Sanches y Gonzales (2021), encontró una prevalencia de vulvovaginitis de 6,17%, seguida de candidiasis vulvovaginal (62,66%), seguida de vaginosis bacteriana (27,92%) y tricomoniasis genital (9,42%). Sacando a relieve la necesidad de implementar medidas de detección precoz y tratamiento adecuado de estas infecciones durante el embarazo, especialmente en adolescentes, para reducir el riesgo de complicaciones.

Para Di Renzo (2018), es necesaria la colaboración entre las entidades públicas responsables de salud y educación con Organizaciones de Apoyo Social para abordar las causas fundamentales de la crisis de sanitaria. Esto, bajo el desarrollo y la implementación articulada de políticas de salud que garanticen una educación integral sobre el parto y un fácil acceso a los servicios de salud reproductiva pueden ser un modelo de prevención eficaz.

Para Heffner y Hueston (2011), el promover la investigación nacional sobre enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes embarazadas con el fin de generar nuevos datos que permitan un estudio y evaluación continua de los métodos utilizados, es de suma importancia. Ya que, la evidencia obtenida será la base para el cambio y la mejora continua de los programas de salud para esta población vulnerable.

Esto se vincula con el hecho de que, abordar las enfermedades genitales en adolescentes embarazadas, requiere de un enfoque integral e integrado que incluya educación, prevención, acceso a servicios de salud y políticas públicas efectivas (ACOG, 2019). A través de esfuerzos colaborativos y evidencia, es posible reducir el impacto de estas enfermedades en las madres y los bebés y mejorar los resultados de los partos a nivel nacional.

### **1.1.3. Contexto Local.**

Ya en un nivel de mayor delimitación, se muestra que en la costa ecuatoriana las infecciones vaginales en adolescentes embarazadas presentan desafíos únicos. Las características geográficas, economía social e incluso su cultura esta ligada a la prevalencia de estas enfermedades y su impacto en la salud materna e infantil demuestra la urgente necesidad de estrategias de salud pública adaptadas a este contexto. Por ejemplo “las razones como el acceso limitado a servicios de salud especializados son condicionantes de este factor de prevalencia y persistencia (MSP, 2018).

La promoción de programas integrales de educación sobre salud sexual y reproductiva para las comunidades de condiciones económicas limitadas en la costa ecuatoriana, “mejoraría significativamente la concienciación y la prevención de las infecciones de transmisión sexual entre las adolescentes embarazadas”. Siendo así, importante el proporcionar servicios de salud accesibles y culturalmente sensibles es esencial para la detección temprana. y tratamiento adecuado de estas condiciones.

Pese a la limitada información académica disponible a nivel local, para expandir la contextualización, impera la necesidad de destacar, que la colaboración entre agencias de salud pública, organizaciones comunitarias y el sector educativo es cardinal para desarrollar medidas efectivas para abordar los determinantes médicos y sociales de la salud. Esto incluye mejores condiciones de agua potable, saneamiento y vivienda (MSP, 2018).

En el Hospital León Becerra Camacho, ubicado en el cantón Milagro, de la provincia del Guayas, Ecuador, será analizado en la presente investigación dado a que, en el periodo, comprendido entre noviembre de 2023 a abril de 2024, se registró un aumento de partos falsos por infecciones vaginales en adolescentes embarazadas.

Esta casa de salud ha sido considerada anteriormente como una referencia en casos de emergencia obstétrica. Para abordar estos desafíos implementar un programa integral de salud que se enfoque no sólo en la detección y tratamiento de infecciones vaginales. Pero también incluye

educación sobre salud sexual y reproductiva para adolescentes. Estas iniciativas deben apuntar a superar las barreras culturales y económicas que limitan el acceso a la atención prenatal.

## **1.2. Planteamiento del problema**

La situación en el Hospital León Becerra Camacho de Milagro es problemática. En base al MSP (2018), una creciente preocupación por las infecciones vaginales entre las mujeres jóvenes embarazadas. Esto, si bien no se ha estudiado a profundidad, puede presentar una relación con la falsa labor de parto, lo que pone de relieve la necesidad urgente de un enfoque integral que incluya la prevención. El diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado de estas infecciones mejoran los resultados obstétricos y neonatales

La alta prevalencia de infecciones vaginales, (incluidas la vaginosis bacteriana, las candidiasis vaginales y las infecciones por tricomonas) resalta la importancia del diagnóstico temprano. La Falta de recursos suficientes para el diagnóstico microbiológico y el tratamiento eficaz, así como la falta de adherencia al tratamiento debido a factores culturales y socioeconómicos son los desafíos constantes en el sistema de salud pública (MSP, 2018).

La pregunta general en el presente estudio es entonces: ¿Cómo afectan las infecciones vaginales las tasas de aborto entre adolescentes que dieron a luz prematuramente en el Hospital León Becerra Camacho entre noviembre de 2023 y abril de 2024? De esta forma, se buscará comprender la dinámica entre estas infecciones.

La investigación y el análisis de datos locales específicos del Hospital León Becerra (Milagro) podría ayudar a comprender mejor la dinámica detrás de este problema. Ayudando en el mediano o largo plazo, a adaptar las intervenciones a las necesidades reales de la población afectada.

El alcance del estudio se delimita (temporalmente) en el estudio de la relación entre la infección vaginal y la incidencia de aborto espontáneo en adolescentes prematuras, únicamente con pacientes atendidas entre noviembre de 2023 y abril de 2024 en el Hospital León Becerra Camacho.

Este estudio no incluyó el análisis de otros factores. Esto puede afectar la salud de los adolescentes nacidos prematuramente o embarazadas, así como su estatus económico y social. Permitiendo así, concentrarse en la infección vaginal como factor de riesgo de pseudoparto.

### **1.2.1. Problema General**

¿Cómo las infecciones vaginales afectan la incidencia de falsos trabajos de parto entre adolescentes gestantes en pretérmino en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024?

### **1.2.2. Problemas Derivados**

- ¿Qué factores de riesgo contribuyen al desarrollo de infecciones vaginales en este grupo poblacional?
- ¿Cuál es la prevalencia de infecciones vaginales entre las adolescentes gestantes en pretérmino en el Hospital León Becerra Camacho durante el periodo de noviembre de 2023 a abril de 2024?
- ¿Qué relación hay entre las infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación y falsos trabajos de parto?

### **1.3. Justificación.**

La notabilidad de la investigación sobre la relación entre la infección vaginal y la incidencia de partos falsos entre madres gestantes de edades tempranas es multifacética y abarca aspectos. Desde una perspectiva teórica, se puede establecer un estudio más profundo de esta relación que podría enriquecer el conocimiento en obstetricia y salud pública y proporcionar nuevos conocimientos sobre cómo los factores infecciosos influyen en los resultados del embarazo (Di Renzo et al., 2018).

A nivel metodológico, este tipo de estudios, según Hester (2019), presentan un enfoque innovador para detectar y tratar infecciones vaginales, destacando la importancia de estrategias personalizadas para adolescentes

embarazadas, que podrían revolucionar las prácticas actuales de atención prenatal. Este estudio llena un vacío importante en la literatura existente y proporciona los datos necesarios para desarrollar políticas de salud pública más efectivas para este grupo vulnerable (Fuchs y otros, 2018).

La practicidad de los hallazgos del estudio tiene el potencial de mejorar significativamente la calidad de la atención prenatal en el Hospital León Becerra Camacho y otros similares, mediante la implementación de protocolos de manejo basados en evidencia para infecciones vaginales en adolescentes embarazadas. (Camacho Cruz y otros, 2019) Los profesionales de la salud se beneficiarán directamente de esta investigación, adquiriendo conocimientos cruciales que les permitirán optimizar la atención a las adolescentes gestantes, mejorando así los resultados materno-infantiles (ACOG, 2018).

Los centros de atención médica pueden utilizar esta valiosa información para actualizar y mejorar sus políticas y prácticas clínicas, ayudar a prevenir complicaciones obstétricas y neonatales y reducir los costos asociados con la atención de emergencia evitable. Las adolescentes embarazadas, como principales beneficiarias, reciben una atención más eficaz y específica, reduciendo el riesgo de complicaciones para ellas y sus bebés, para garantizar un futuro más saludable para ambas partes (Heffner, 2019).

La demostración definitiva de que la sociedad en su conjunto se beneficiará de una reducción de la carga sobre los sistemas de salud y de una mejor salud materno infantil refuerza la importancia de que la investigación se centre en la prevención y el tratamiento de los problemas de salud comunes en las poblaciones vulnerables (Hueston, 2021).

#### **1.4. Objetivos de investigación**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Analizar el aumento del falso trabajo de parto en gestantes adolescente en pretérmino debido a infecciones vaginales en el Hospital León Becerra Camacho durante el período de noviembre 2023 a abril 2024.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar los factores de riesgo asociados a las infecciones vaginales en adolescentes gestantes, tales como edad gestacional, antecedentes médicos, comportamiento sexual, y condiciones socioeconómicas.
- Describir la prevalencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación atendidas en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024
- Analizar la relación entre las infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación y la incidencia de falsos trabajos de parto.

## **1.5. Hipótesis.**

### ***1.5.1. Hipótesis General***

La presencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación está asociada con un mayor riesgo de experimentar falsos trabajos de parto en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024.

### ***1.5.2. Hipótesis Específicas***

- Los factores de riesgo asociados a las infecciones vaginales en adolescentes gestantes, como la falta de educación sexual, el acceso limitado a servicios de salud, y las condiciones socioeconómicas desfavorables, aumentan la probabilidad de experimentar falsos trabajos de parto en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024.
- Existe una relación entre la prevalencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes y la incidencia de falsos trabajos de parto

en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024.

- Existe una relación entre las infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación y los falsos trabajos de parto.

## CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

El estudio realizado por Olaya (2023), se centró en identificar factores de riesgo de parto prematuro en primigrávidas. El estudio se realizó en la Maternidad Enrique C. Sotomayor, donde se analizaron 390 mujeres primerizas. Los resultados mostraron que el 65% de las pacientes tuvo más de 6 visitas prenatales, el 54% tuvo de 3 a 4 parejas sexuales y el 62% interrumpió su embarazo entre las 33 y 34 semanas. Apropiado para la edad gestacional, y el 73% de los embarazos terminan en cesárea.

Mera y Meneces (2020) se centraron en identificar los factores más decisivos y su asociación con el parto prematuro entre adolescentes embarazadas. El estudio incluyó a 61 mujeres embarazadas de 12 a 19 años con diagnóstico de parto prematuro y que fueron atendidas en el Hospital General Provincial de Riobamba durante el año 2019. Los resultados mostraron que el 83,6% de las pacientes eran primigestas, el 65,6% presentó infección vaginal y el 26,2% desarrolló posteriormente preeclampsia.

Ordóñez (2023) exploró cómo la rotura prematura de membranas afecta el parto prematuro en adolescentes durante el embarazo, asociándose con diversas complicaciones por pérdida de la integridad del *corioamnios* antes del parto. Antes, durante y después del nacimiento. Estudios destacan que esta patología afecta hasta el 30% de los nacimientos prematuros y constituye un problema importante durante los embarazos adolescentes.

Montesdeoca (2020) realizó un estudio para identificar factores de riesgo que desencadenan el parto prematuro en mujeres embarazadas de 20 a 30 años. Un análisis de 24 pacientes de la maternidad Matilde Hidalgo de Procer encontró que la infección del tracto urinario fue el determinante más común del parto prematuro. Además, se observó que el número de visitas prenatales no se asoció significativamente con la aparición de parto prematuro, lo que contradice los resultados de estudios anteriores.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Infecciones Vaginales en el Embarazo**

Las infecciones vaginales más comunes durante el embarazo incluyen vaginosis bacteriana, candidiasis vulvovaginal y tricomoniasis. Estas afecciones alteran el entorno vaginal y, si no se tratan adecuadamente, pueden provocar complicaciones obstétricas y perinatales (ACOG, 2018). La transmisión de estas infecciones puede ocurrir a través de un desequilibrio en la flora vaginal o mediante contacto sexual, lo que enfatiza la importancia de medidas preventivas y de detección efectivas (Connon, 2021).

Para Di Renzo y otros (2020), el comprender estos mecanismos es esencial para el desarrollo de intervenciones clínicas y educativas destinadas a reducir el impacto de las infecciones vaginales en la salud materna y fetal, ya que el uso de estrategias de manejo basadas en evidencia puede mejorar los resultados perinatales mediante la detección temprana y el tratamiento de las infecciones maternas.

La infección vaginosis bacteriana, es causada por un desequilibrio en la flora vaginal debido a una disminución de lactobacilos y un aumento de bacterias anaeróbicas como *Gardnerella vaginalis*. Este desequilibrio “puede atribuirse a una variedad de factores, incluidos los cambios hormonales o el uso de antibióticos no autorizados que pueden alterar el ambiente vaginal” (Connon, 2021).

Para Kamineszky (2021), la incidencia de vaginosis causada por bacterias es directamente proporcional al riesgo de complicaciones obstétricas. Estos riesgos incluyen el nacimiento prematuro, lo que enfatiza la importancia de una detección rápida y un manejo adecuado durante el embarazo.

Otra infección común entre las mujeres embarazadas es la candidiasis vulvovaginal, causada por el hongo *Candida albicans*. Según Flores (2019), esto puede deberse a un sistema inmunológico debilitado o a cambios hormonales durante el embarazo, que favorecen la proliferación de este hongo en el ambiente vaginal. Los síntomas incluyen flujo vaginal espeso y blanco, picazón vaginal, enrojecimiento vaginal y malestar vulvovaginal. Aunque esta infección

generalmente no supone un riesgo muy grave durante el embarazo, es necesario un tratamiento para reducir los síntomas y las complicaciones futuras.

Otra infección recurrente es la tricomoniasis, Fernando (2007) explica que esta “no sólo aumenta el riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer, sino que también puede transmitirse al recién nacido durante el parto, destacando la importancia de su detección temprana y tratamiento durante el embarazo”. Esto, se debe a que es una de las infecciones menos recurrentes a diferencia de las otras infecciones antes mencionada. Sin embargo, es importante entender que su contagio se da principalmente por contacto genital directo y puede complicar gravemente el embarazo si no se trata apropiadamente. Dentro de los síntomas más comunes en los casos de tricomoniasis en mujeres gestantes adolescentes, se encuentran el flujo vaginal maloliente de color amarillo verdoso y picazón o irritación vulvar (Fernando y otros, 2007).

Durante el embarazo, se producen cambios hormonales que aumentan la probabilidad de infecciones del tracto genital inferior (TGI). Estas infecciones, como la candidiasis, la vaginosis bacteriana (VB) y la tricomoniasis, se asocian con diversas complicaciones obstétricas y ginecológicas, como parto prematuro, aborto espontáneo, rotura prematura de membranas, corioamnionitis, enfermedad inflamatoria pélvica, endometritis posparto, crecimiento intrauterino. retraso. o bajo peso al nacer (Fernando et al., 2007).

Por último, es particularmente importante señalar que las infecciones mencionadas anteriormente pueden aparecer asintomáticas en algunas mujeres embarazadas. Por tanto, la detección temprana es crucial para el tratamiento rápido y la prevención de las complicaciones perinatales. Además, se ha observado que un tratamiento adecuado de estas infecciones puede reducir significativamente el riesgo de complicaciones como el parto prematuro (Fernando y otros, 2019).

### **2.2.2. Detección y Tratamiento de Infecciones Vaginales**

Alban y otros (2023) sugieren “realizar pruebas de detección sistemáticas para identificar posibles infecciones en todos los casos de embarazo, siendo estos aplicados previa o posteriormente a la evaluación prenatal de rutina” (pag.

44). Favoreciendo los indicadores generales de detección temprana, así, establecer la recurrencia de caso en período crítico, siendo empleado para la investigación médica. Dentro de las pruebas que se pueden aplicar, se incluyen:

- exámenes microbiológicos
- evaluación de la acidez vaginal
- métodos de tinción

En esta etapa, es importante la formación de los profesionales sanitarios responsables del procedimiento para interpretar correctamente los resultados de las pruebas y poder tomar las medidas adecuadas si se detecta una infección (Alban y otros, 2023).

### ***2.2.3. Tratamiento de Infecciones Vaginales durante el Embarazo***

Arnedo (2021), explica que “el tratamiento varía según el tipo de infección y la gravedad de los síntomas”. A continuación se mencionan los tratamientos más comunes aplicados para las infecciones vaginales analizadas en este marco teórico, desde las indicaciones normativas del Ministerio de Salud Pública ecuatoriano (MSP,2021):

Candidiasis vaginal: para esta infección, es recomendable usar medicamentos antimicóticos tópicos o sistémicos. Estos, pueden ser tales como el clotrimazol o fluconazol. Su aplicación estará sujeta a criterio médico.

Vaginosis bacteriana: El tratamiento que menciona el MSP (2021), incluye antibióticos. Estos pueden ser metronidazol o clindamicina, siendo ingeridos vía oral o usado a manera de supositorio vaginal.

Arnedo (2021), sostiene que la eficacia al tratar estas infecciones (sobre todo en el embarazo) es adoptar no sólo el tratamiento médico de la infección en sí, sino también la evaluación y el tratamiento de cualquier complicación obstétrica asociada, como parto o rotura de membrana, ya en el caso de que se presente un pseudoparto.

### ***2.2.4. Consideraciones Específicas En Adolescentes Gestantes***

Para Paulini (2023), se debe considerar la educación sanitaria y la alfabetización de las adolescentes para garantizar que comprendan la importancia de un tratamiento y seguimiento adecuados. Razón por la cual, los profesionales de la salud deben brindar un entorno de apoyo y empoderamiento en el que las adolescentes embarazadas se sientan seguras cuando buscan atención médica y siguen las recomendaciones de tratamiento. Arnedo (2021), menciona que en casos de embarazo en adolescentes es común afrontar desafíos en el tratamiento de infecciones vaginales, ya que en los servicios de atención prenatal (en ocasiones) no pueden adaptarse a las necesidades específicas de esta población. Esta problemática ligada a problemáticas éticas o morales relacionadas con lo cultural.

Además de tratar las infecciones vaginales durante el embarazo, es importante centrarse en la educación y la prevención. Morales (2023), explica que “es deseable el compartir información sobre una buena higiene personal, la importancia del uso correcto del condón para prevenir infecciones de transmisión sexual y promover estilos de vida saludables” con la finalidad de reducir de reinfección a lo largo del proceso de gestación y que esto no conlleve a un malestar que pueda ser entendido como un falso labor de parto o pseudoparto. En base a esto, es imperante el desarrollar programas de educación prenatal, jugando un papel indispensable la constante capacitación a las madres gestantes en su etapa adolescente y sus familias, con el fin de reconocer síntomas de forma oportuna.

Para Briceño & Briceño (2019) “todo tratamiento para una infecciones vaginales durante el embarazo, debe estar enmarcada en un enfoque interdisciplinario, por lo que es importante que se tenga la apreciación tanto de médicos especialistas como de obstetras y/o ginecólogos”. Siendo así que una colaboración holística, puede garantizar una atención integral y coordinada que aborde tanto los aspectos médicos y darle importancia a los factores psicosociales de la salud materna.

#### **2.2.5. Factores de Riesgo Asociados a Infecciones Vaginales**

#### **2.2.5.1. Edad Y Su Influencia En Las Infecciones Vaginales.**

La edad parece ser un factor determinante en la aparición de infecciones vaginales y LEICU. La edad menor de 30 años se asoció estadísticamente con un factor protector de menor nivel para LEICU. Esta asociación plantea la necesidad de explorar más a fondo cómo la edad afecta la respuesta del sistema inmunológico a estas infecciones y cómo los patrones de comportamiento sexual cambian con la edad (Martínez y otros, 2021).

#### **2.2.5.2. Antecedentes De Infecciones Y Su Relación Con El Riesgo**

Los antecedentes de virus del papiloma humano (VPH) se consideran un factor de riesgo importante para el desarrollo de ASCUS (células escamosas atípicas de significado indeterminado) y vaginosis por *Gardnerella*. Para Martínez y otros (2021), este hallazgo resalta la importancia de la historia clínica y la vigilancia adecuada de infecciones previas, así como la necesidad de estrategias de prevención específicas en individuos con antecedentes de VPH.

#### **2.2.5.3. Relación Entre Infecciones Urinarias Y Candidiasis**

Como indican Martínez y otros (2021), la infección del tracto urinario se considera un factor de riesgo de candidiasis vaginal. Esta asociación plantea interrogantes sobre los mecanismos biológicos subyacentes que pueden explicar esta relación y resalta la importancia de adoptar un enfoque integral en el combate de las infecciones del tracto reproductivo femenino, teniendo en cuenta posibles interacciones entre diferentes tipos de infecciones.

#### **2.2.5.4. Factores Socioculturales y su Impacto en las Infecciones Vaginales**

Los datos recopilados indican que factores socioculturales como el uso inadecuado de condones y el número de parejas sexuales están estrechamente asociados con la prevalencia de infecciones vaginales. Este hallazgo resalta la necesidad de abordar creencias y prácticas culturales que pueden influir en los comportamientos sexuales de las personas y, en consecuencia, en su riesgo de contraer una infección vaginal (Martínez y otros, 2021).

#### **2.2.5.5. Acceso A La Educación Sexual Y Prevención De Infecciones**

La falta de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VPH se considera un problema importante entre la población estudiantil. En este sentido, siendo importante “implementar programas integrales de educación sexual no solo para prevenir embarazos no deseados, sino también para prevenir y manejar las infecciones de transmisión sexual” (Martínez y otros, 2021).

#### **2.2.5.6. Necesidad De Intervención Y Control**

Martínez y otros (2021), resaltan la importancia de la intervención y control de la frecuencia de infecciones vaginales entre estudiantes universitarias. La falta de servicios médicos profesionales y la conciencia insuficiente sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva constituyen desafíos importantes en la promoción de la salud sexual entre las estudiantes.

Esta situación pone de relieve la necesidad de fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva y promover activamente la educación sobre salud sexual y prevención de infecciones en los entornos académicos. Destacando “la necesidad de ampliar el conocimiento científico sobre los factores de riesgo, las estrategias de prevención y el manejo clínico de estas enfermedades” (Araujo y otros, 2024).

### **2.2.6. Falso Trabajo de Parto**

#### **2.2.6.1. Definición y características**

El falso parto o pseudoparto, según Rodríguez y otros (2021), es una condición reproductiva que puede causar confusión y ansiedad en las mujeres embarazadas. Se podría definir como una “sensación de dolor, la reducción del útero es siempre similar al patrón del parto real pero no resulta en nacimiento o alumbramiento” (Briceño & Briceño, 2019). Cuando estas contracciones son fuertes y rítmicas, pueden causar problemas a la embarazada. Aunque las contracciones del parto falso son similares en frecuencia e intensidad al parto verdadero, no causan cambios significativos en el feto.

A diferencia del verdadero parto, dado que las contracciones uterinas hacen que el cuello uterino se mueva más rápido y el feto descienda al parto, en el parto falso ninguna de estas tiene un efecto significativo de reducción a la expansión del útero ni al progreso del parto (Camacho Cruz y otros, 2019).

#### **2.2.6.2. Diagnóstico Diferencial Y Criterios Clínicos**

El diagnóstico de parto falso, bajo los estándares del Colegio Americano de Ginecología (ACOG, 2018), requiere un examen clínico cuidadoso para descartar otras condiciones que puedan causar infección uterina, como infección del tracto urinario, distensión uterina debido a polihidramnios o distensión uterina asociada con estrés emocional, regularidad y frecuencia de roturas y reacciones alérgicas.

#### **2.2.6.3. Evaluación Y Manejo Del Falso Trabajo De Parto**

El manejo del parto falso es una evaluación exhaustiva de la mujer embarazada para eliminar problemas y determinar si es necesaria una intervención. Como indica Terzidou (2021), esto puede incluir examinar al feto, evaluar la salud de la madre, analizar los signos vitales y realizar otras pruebas si es necesario. Agregando que a manera de soporte para la madre, se debe brindar apoyo psicológico y educativo al paciente para ayudarlo a comprender la naturaleza de la mentira y cómo manejar los síntomas en casa.

El seguimiento de los pacientes que mojan la cama es importante para detectar cambios de humor y garantizar la salud de la madre y del bebé. Además, se ha destacado la importancia de educar a las mujeres embarazadas sobre los signos y síntomas del parto real, así como sobre las medidas de autocuidado y estrategias de toma de decisiones para el manejo de embarazos falsos en el hogar (Doi, 2020).

#### **2.2.7. Mejoras En La Atención Obstétrica Y Neonatal**

Parada y otros (2020) en su análisis, incluyen crear conciencia entre las autoridades y el personal de salud e implementar un ciclo de mejora continua para abordar cuestiones clave en estas áreas. Uno de los principales componentes de la estrategia es aumentar el conocimiento y la capacitación de

los trabajadores de la salud para mejorar continuamente la calidad de la atención. Esto incluye fortalecer las habilidades de los empleados para identificar y prepararse para problemas, estudiar las relaciones causa-efecto, desarrollar estándares de calidad y monitorear y evaluar el cumplimiento de los planes de mejora

Para Diaz (2019), la organización del equipo técnico del Departamento de Calidad en Salud Materno Infantil es importante para asegurar la coordinación y liderazgo en la implementación de la estrategia. Estos grupos deben incluir profesionales en campos relevantes de la salud materna, neonatal e infantil, así como representantes de la comunidad. La implementación de un plan de mejora comienza con la identificación y priorización de los problemas de salud materna y neonatal.

### 2.3. Marco Conceptual

- **Atención neonatal:** una gama de servicios médicos y de enfermería que permiten a los recién nacidos en el período neonatal prevenir y tratar enfermedades y complicaciones.
- **Atención obstétrica:** se refiere a los diversos servicios médicos y de enfermería brindados a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio para garantizar un embarazo saludable y un parto seguro.
- **Colaboración interprofesional:** profesionales de la salud de diferentes disciplinas trabajan juntos para satisfacer las necesidades complejas de los pacientes y mejorar los resultados de salud.
- **Atención centrada en la familia:** Un enfoque de atención de salud que considera a la familia como un sistema y busca involucrarla en la toma de decisiones y la atención al paciente.
- **Desigualdades en salud:** desigualdades en salud desiguales y evitables entre diferentes grupos de personas debido a factores sociales, económicos y ambientales.

- **Educación Perinatal:** Programas organizacionales diseñados para educar y preparar a las mujeres y sus familias para el embarazo, el parto, la lactancia y el cuidado del recién nacido.
- **Enfoque basado en la evidencia:** práctica clínica basada en la mejor evidencia, incluida la investigación científica, la experiencia clínica y las preferencias de los pacientes.
- **Indicadores de salud:** variables cuantificables que miden el estado de salud de las personas o la calidad de los servicios básicos.
- **Intervención obstétrica:** intervención médica o quirúrgica destinada a prevenir o tratar complicaciones durante el embarazo o el parto.
- **Mejora continua de la calidad:** proceso sistemático y continuo que mejora la eficacia, eficiencia y seguridad de los servicios de salud mediante la identificación y corrección de problemas y la implementación de mejores prácticas.
- **Morbilidad-Mortalidad Neonatal:** Indicador compuesto de mortalidad y morbilidad neonatal, es decir, la incidencia de enfermedades y complicaciones neonatales durante el período neonatal.
- **Mortalidad materna:** El número de muertes maternas durante el embarazo, el parto o el puerperio en una población específica se expresa generalmente por cada 100.000 nacidos vivos.
- **Neonatal:** cubre el período desde el nacimiento hasta los 28 días posteriores al nacimiento.
- **Parto humano:** un enfoque de atención obstétrica que satisface las necesidades físicas, emocionales y sociales de las mujeres y respeta sus preferencias y autonomía durante el parto.
- **Plan de Atención:** Conjunto de pautas o procedimientos que determinan la secuencia de acciones a seguir en el diagnóstico, tratamiento y atención de una enfermedad o problema médico específico.

- **Red de Servicios de Salud:** Organización estructurada de servicios de salud que trabajan en conjunto para brindar atención integral y coordinada a las personas.
- **Salud materna:** se refiere a la salud física, mental y social de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como la salud del feto.
- **Salud reproductiva:** todos los aspectos del bienestar físico, mental y social relacionados con el sistema reproductivo, incluido el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.
- **Salud del paciente:** Prevención de daños evitables en la atención médica, incluidos errores médicos, infecciones relacionadas con la salud y otros resultados indeseables.

## **CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA.**

### **3.1. Tipo y diseño de investigación.**

#### *3.1.1. Diseño de investigación*

La metodología de investigación utilizada en este estudio se basó en un enfoque cuantitativo, transversal y no experimental. Primero, se realizará un análisis cuantitativo para explorar la relación entre la infección vaginal y la incidencia de partos falsos entre adolescentes que dieron a luz prematuramente. Esto implicará recopilar datos numéricos sobre la presencia y tipo de infecciones vaginales, así como la frecuencia y características del parto falso en mujeres embarazadas de hasta 37 semanas de gestación.

#### *3.1.2. Tipos de Investigación*

Este estudio se enmarca en una investigación descriptiva. En primer lugar, se empleará un enfoque descriptivo para caracterizar y cuantificar la prevalencia de las infecciones vaginales en gestantes adolescentes en pretérmino y la incidencia de falso trabajo de parto en la población estudiada. Esto incluirá la recopilación de datos demográficos, clínicos y obstétricos de las participantes.

Posteriormente, se llevará a cabo la asociación entre las variables de interés. Se utilizarán técnicas estadísticas apropiadas, como pruebas de correlación y regresión, para determinar si existe una relación significativa entre la presencia de infecciones vaginales y la ocurrencia de falso trabajo de parto en las gestantes adolescentes en pretérmino.

### 3.2. Operacionalización de variables.

#### 3.2.1. Operacionalización de las Variables

A continuación, se presenta la matriz de operacionalización de variables mediante la definición CDIU (variables, concepto dimensión y la unidad de análisis). Véase la tabla 1.

**Tabla 1.** Matriz CDIU para la operacionalización de variables

Variable	Concepto	Dimensión	Unidad de Análisis
Infecciones Vaginales en Gestantes Adolescentes en Pretérmino	Presencia y tipo de infecciones bacterianas, fúngicas o parasitarias en el tracto vaginal de mujeres jóvenes embarazadas antes de las 37 semanas de gestación	Tipo de infección (bacteriana, fúngica, parasitaria)	Mujeres adolescentes embarazadas antes de las 37 semanas de gestación
Falso Trabajo de Parto	Presencia de contracciones uterinas regulares y dolorosas que no resultan en cambios cervicales significativos ni en el avance del parto	Manifestación de falsas contracciones uterinas	Mujeres embarazadas que experimentan contracciones uterinas antes de las 37 semanas de gestación

**Nota.** Elaboración propia.

#### 3.2.2. Matriz de contingencia

De igual forma, la matriz de contingencia contempla la relación entre los problemas de investigación, objetivos y la hipótesis, así como determinantes metodológicas. Véase la tabla 2.

**Tabla 2.- Matriz de contingencia**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	Variable Independiente	Tipo de infección (bacteriana, fúngica, parasitaria)	Tipo de investigación: Cuantitativo no experimental
¿Cómo las infecciones vaginales afectan la incidencia de falsos trabajos de parto entre adolescentes gestantes en pretérmino en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024?	Analizar la frecuencia del falso trabajo de parto en gestantes adolescente en pretérmino debido a infecciones vaginales en el Hospital León Becerra Camacho durante el período de noviembre 2023 a abril 2024.	La presencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación está asociada con un mayor riesgo de experimentar falsos trabajos de parto en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024.	Vaginales en Gestantes Adolescentes en Pretérmino	Manifestación de falsas contracciones uterinas	Diseño: Corte transversal
<b>Problemas derivados</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	Variable Dependiente		
¿Qué factores de riesgo contribuyen al desarrollo de infecciones vaginales en este grupo poblacional?	Identificar los factores de riesgo asociados a las infecciones vaginales en adolescentes gestantes, tales como edad gestacional, antecedentes médicos, comportamiento sexual, y condiciones socioeconómicas.	Los factores de riesgo asociados a las infecciones vaginales en adolescentes gestantes, como la falta de educación sexual, el acceso limitado a servicios de salud, y las condiciones socioeconómicas desfavorables, aumentan la probabilidad de experimentar falsos trabajos de parto en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024.	Falso Trabajo de Parto		
¿Cuál es la prevalencia de infecciones vaginales entre las adolescentes gestantes en pretérmino en el Hospital León Becerra Camacho durante el periodo de noviembre de 2023 a abril de 2024?	Describir la prevalencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación atendidas en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024	Existe una relación entre la prevalencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes y la incidencia de falsos trabajos de parto en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024			
¿Qué relación hay entre las infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación y falsos trabajos de parto?	Analizar la relación entre las infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación y la incidencia de falsos trabajos de parto.	Existe una relación entre las infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación y los falsos trabajos de parto.			

**Nota.** Elaboración propia.

### **3.3. Población y muestra de investigación.**

#### **3.3.1. Población.**

La población objetivo de esta investigación está compuesta por todas las gestantes adolescentes que han sido atendidas en el Hospital León Becerra Camacho durante el período de estudio, específicamente aquellas que hayan presentado síntomas de infecciones vaginales y hayan sido diagnosticadas con falso trabajo de parto. Dado que el hospital es un centro de atención médica para la comunidad, la población incluirá a todas las gestantes adolescentes que acuden a este centro de salud para recibir atención prenatal, es decir, un total de 257 individuos que se encuentran dentro de los criterios de inclusión.

#### **3.3.2. Muestra.**

Para seleccionar una muestra representativa de la población, se aplicará un muestreo aleatorio simple. La cual indica que, si la población es finita, es decir conocemos el total de la población y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar.

El tamaño de la muestra calculado es de 97 individuos. Este tamaño de muestra es suficiente para alcanzar un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 0.05. Este cálculo asegura que los resultados del estudio serán tanto estadísticamente significativos como aplicables a la población general.

Esta muestra aleatoria simple garantizará que todos los sujetos en la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionados para participar en el estudio, lo que ayudará a obtener resultados representativos y generalizables sobre la relación entre las infecciones vaginales en gestantes adolescentes y el falso trabajo de parto en el Hospital León Becerra Camacho.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de medición.**

#### **3.4.1. Técnicas**

Las técnicas de recolección de datos que pueden ser útiles en este estudio incluyen:

- **encuestas estructuradas:** Permiten obtener información detallada y específica sobre las experiencias de las gestantes adolescentes con infecciones vaginales y falso trabajo de parto. Las preguntas estarán diseñadas previamente y seguirán un formato establecido para garantizar la consistencia en las respuestas.

#### **3.4.2. Instrumentos**

El principal instrumento utilizado en este estudio fue un cuestionario estructurado. El cuestionario fue diseñado para recopilar información cuantitativa sobre la presencia y gravedad de los síntomas de infección vaginal, la frecuencia y duración de los partos falsos, el historial médico y obstétrico de las participantes y otros aspectos relevantes.

El cuestionario incluirá preguntas específicas relacionadas con los síntomas de una infección vaginal, como flujo vaginal anormal, picazón o ardor, así como preguntas sobre la frecuencia y duración de las contracciones uterinas, la intensidad del dolor y otros síntomas asociados con el parto falso.

### **3.5. Procesamiento de datos.**

Durante el proceso de recopilación de datos, se adoptará un enfoque sistemático y riguroso para garantizar la calidad y confiabilidad de la información recopilada. Una vez recopilados los datos, se procesarán mediante un software especializado de análisis estadístico (como SPSS). Se analizarán variables y frecuencias de forma descriptiva y se construirán gráficos y tablas para visualizar los resultados de forma clara y concisa. Además, se realizará un análisis inferencial utilizando pruebas estadísticas apropiadas para explorar las relaciones entre las variables de interés, dependiendo de la naturaleza de los datos y los objetivos de la investigación.

Una vez que se completa el análisis de los datos, se interpretan los resultados y se extraen conclusiones basadas en la evidencia recopilada. Buscaremos patrones, tendencias y relaciones importantes que nos permitan responder a las preguntas de investigación y alcanzar los objetivos planteados. Los procesos de procesamiento y análisis de datos deben realizarse de manera transparente y objetiva, de acuerdo con sólidos principios metodológicos y garantizar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.

### **3.6. Aspectos éticos.**

Esta investigación respetará estrictamente los principios éticos y reglamentarios vigentes para la investigación científica, particularmente en lo que respecta a la protección de los derechos y el bienestar de los participantes. Se obtendrá el consentimiento informado de todas las adolescentes embarazadas participantes, y se respetará en todo momento su autonomía y confidencialidad. Además, se garantizará el anonimato de los datos recopilados y se utilizarán exclusivamente con fines de investigación sin revelar ninguna información de identificación personal a terceros.

Se evitará cualquier forma de coacción o presión a los participantes para que participen en el estudio y se ofrecerá la oportunidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas. Trabajaremos duro para minimizar cualquier riesgo potencial para los participantes, garantizar la confidencialidad de la información y proteger su salud física y mental.

## CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

### 4.1. Resultados

El presente estudio se enfoca en examinar la relación entre las infecciones vaginales en gestantes adolescentes en pretérmino y la incidencia de falso trabajo de parto en el Hospital León Becerra Camacho durante el período de noviembre de 2023 a abril de 2024.

Las infecciones vaginales durante el embarazo representan una preocupación significativa en la atención obstétrica, especialmente entre las adolescentes gestantes en pretérmino, debido a su potencial impacto en la salud materno-fetal. Este análisis busca profundizar en la comprensión de este fenómeno en el contexto específico del hospital mencionado, con el objetivo de informar intervenciones efectivas y mejorar los resultados perinatales.

#### 4.1.1. Factores de riesgo asociados a las infecciones vaginales en adolescentes gestantes

**Tabla 3.- ¿Cuál es su edad actual?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Menos de 15 años	23	23,7	23,7	23,7
15-17 años	50	51,5	51,5	75,3
18-19 años	23	23,7	23,7	99,0
20 años o más	1	1,0	1,0	100,0
Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

El análisis de la tabla 3, revela una distribución heterogénea en cuanto a la edad de las gestantes adolescentes en pretérmino. La mayoría de las participantes se encuentran en el rango de 15 a 17 años, seguido por aquellas menores de 15 años. Esto sugiere que las adolescentes más jóvenes también están en riesgo de experimentar infecciones vaginales y falso trabajo de parto, lo que destaca la importancia de programas de educación sexual y atención prenatal dirigidos a este grupo vulnerable.

**Tabla 4.- relaciones sexuales sin protección durante este embarazo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	37	38,1	38,1	38,1
	No	29	29,9	29,9	68,0
	No estoy segura	31	32,0	32,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

La tabla 4, muestra que un porcentaje significativo de gestantes adolescentes ha tenido relaciones sexuales sin protección durante el embarazo. Esto sugiere una falta de acceso a métodos anticonceptivos efectivos o una falta de educación sexual adecuada en esta población.

La falta de protección durante las relaciones sexuales puede aumentar el riesgo de embarazos no deseados y, por lo tanto, puede contribuir a una mayor incidencia de embarazos en adolescentes y, potencialmente, a un aumento de los casos de parto prematuro.

**Tabla 5.- complicación médica durante este embarazo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	34	35,1	35,1	35,1
	No	27	27,8	27,8	62,9
	No estoy segura	36	37,1	37,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

La tabla 5, indica que el 35.1% de las gestantes adolescentes han experimentado alguna complicación médica durante el embarazo actual. Esto resalta la importancia de una atención médica prenatal cuidadosa y continua para identificar y manejar estas complicaciones de manera oportuna. Las complicaciones médicas pueden abarcar una amplia gama de problemas de salud, como hipertensión gestacional, diabetes gestacional, infecciones urinarias o enfermedades crónicas preexistentes.

La presencia de complicaciones médicas durante el embarazo puede aumentar el riesgo de resultados adversos tanto para la madre como para el feto, subrayando la necesidad de una atención médica especializada y un seguimiento cercano durante todo el curso del embarazo.

**Tabla 6.- cirugía ginecológica previa**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	29	29,9	29,9	29,9
	No	32	33,0	33,0	62,9
	No estoy segura	36	37,1	37,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

Según los datos, el 29.9% de las gestantes adolescentes tienen antecedentes de cirugía ginecológica previa. Esto puede incluir procedimientos como la cirugía de ovario, la cirugía de trompas de Falopio o la cirugía de útero, entre otros.

Las razones detrás de estas cirugías pueden variar, desde trastornos benignos hasta afecciones más graves que afectan el sistema reproductivo. Es importante tener en cuenta estos antecedentes quirúrgicos durante la atención prenatal para evaluar cualquier riesgo potencial para el embarazo actual y planificar el manejo obstétrico en consecuencia.

**Tabla 7.- consultas prenatales ha tenido hasta la fecha**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	menos de 3	22	22,7	22,7	22,7
	3 - 5	18	18,6	18,6	41,2
	6 - 9	40	41,2	41,2	82,5
	10 o mas	17	17,5	17,5	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

La tabla 7, muestra la distribución de las gestantes adolescentes según el número de consultas prenatales realizadas hasta la fecha. Es alentador observar que el 82.5% de las gestantes han realizado entre 6 y 9 consultas prenatales, lo que indica un compromiso razonable con la atención médica prenatal. Sin embargo, es preocupante que el 22.7% haya tenido menos de 3 consultas, ya que esto puede indicar una falta de acceso a la atención médica o barreras para acceder a la atención prenatal adecuada.

Las consultas prenatales regulares son fundamentales para monitorear el progreso del embarazo, detectar y manejar cualquier complicación médica y brindar educación y apoyo a las gestantes adolescentes. Por lo tanto, es importante promover el acceso equitativo a la atención médica prenatal y

fomentar la asistencia regular a las consultas prenatales para mejorar los resultados maternos y neonatales.

**Tabla 8.- educación sobre salud sexual y reproductiva durante su embarazo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	19	19,6	19,6	19,6
	No	55	56,7	56,7	76,3
	No estoy segura	23	23,7	23,7	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

Los resultados muestran que solo el 19.6% de las gestantes adolescentes han recibido educación sobre salud sexual y reproductiva durante su embarazo actual. Esta baja proporción sugiere una falta de acceso o disponibilidad de programas educativos dirigidos a las adolescentes embarazadas sobre temas relacionados con la salud sexual y reproductiva.

La educación en este ámbito es crucial para empoderar a las adolescentes con información precisa y práctica sobre la prevención del embarazo no planificado, el manejo del embarazo actual y la preparación para el parto y la maternidad. La falta de educación sobre salud sexual y reproductiva puede contribuir a decisiones subóptimas durante el embarazo y el parto, así como a un mayor riesgo de complicaciones.

**Tabla 9.- realiza actividades físicas durante su embarazo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	26	26,8	26,8	26,8
	Ocasionalmente	24	24,7	24,7	51,5
	A menudo	19	19,6	19,6	71,1
	Siempre	28	28,9	28,9	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

La tabla revela que el 28.9% de las gestantes adolescentes realizan actividades físicas siempre durante su embarazo, mientras que el 26.8% nunca las realiza. Estos hallazgos sugieren una variabilidad significativa en los niveles de actividad física entre las adolescentes embarazadas.

Es alentador observar que un porcentaje considerable de gestantes adolescentes están comprometidas con la actividad física durante el embarazo, lo que puede tener beneficios para la salud materna y fetal, como una mejor

salud cardiovascular, control del peso y estado de ánimo. Sin embargo, la proporción de gestantes que nunca realizan actividades físicas resalta la necesidad de intervenciones para promover un estilo de vida activo durante el embarazo, educando sobre los beneficios y proporcionando opciones accesibles y seguras de ejercicio físico para las mujeres embarazadas.

#### 4.1.2. Prevalencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino

**Tabla 10.- frecuencia ha experimentado flujo vaginal anormal**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	20	20,6	20,6	20,6
	Ocasionalmente	42	43,3	43,3	63,9
	A menudo	31	32,0	32,0	95,9
	Siempre	4	4,1	4,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

La tabla 10, muestra que la mayoría de las gestantes adolescentes han experimentado flujo vaginal anormal ocasionalmente o con mayor frecuencia durante su embarazo. Esto puede ser indicativo de la presencia de infecciones vaginales, como la vaginosis bacteriana o la candidiasis, que son comunes en este grupo poblacional. La alta prevalencia de esta experiencia subraya la necesidad de una detección temprana y un tratamiento adecuado de las infecciones vaginales durante el embarazo adolescente.

**Tabla 11.- picazón o ardor en el área vaginal durante este embarazo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	52	53,6	53,6	53,6
	No	21	21,6	21,6	75,3
	No estoy segura	24	24,7	24,7	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

Los resultados muestran que más de la mitad de las gestantes adolescentes han experimentado picazón o ardor en el área vaginal durante su embarazo. Esta sintomatología podría estar relacionada con infecciones vaginales como la candidiasis vulvovaginal o la tricomoniasis. La elevada frecuencia de estos síntomas sugiere la importancia de una evaluación

ginecológica completa para detectar y tratar cualquier infección vaginal subyacente que pueda afectar la salud materno-fetal.

**Tabla 12.- infección vaginal durante este embarazo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	35	36,1	36,1	36,1
	No	37	38,1	38,1	74,2
	No estoy segura	25	25,8	25,8	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

Los datos muestran que una proporción significativa de gestantes adolescentes ha sido diagnosticada con alguna infección vaginal durante su embarazo, aunque un número similar no está seguro de si ha tenido alguna infección. Esto sugiere la necesidad de mejorar la detección y el tratamiento de las infecciones vaginales durante el embarazo adolescente para reducir el riesgo de complicaciones obstétricas y mejorar los resultados perinatales. La falta de conciencia sobre el diagnóstico de infecciones vaginales también destaca la necesidad de una mayor educación sobre salud sexual y reproductiva en esta población.

**Tabla 13.- tratamiento para alguna infección vaginal durante este embarazo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	35	36,1	36,1	36,1
	No	32	33,0	33,0	69,1
	No estoy segura	30	30,9	30,9	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

La tabla muestra que un 36.1% de las gestantes adolescentes han recibido tratamiento para alguna infección vaginal durante el embarazo, lo que sugiere una prevalencia significativa de infecciones vaginales en esta población. Esto podría atribuirse a una serie de factores, incluida una falta de acceso a la atención médica oportuna, una falta de conciencia sobre la importancia de buscar tratamiento para las infecciones vaginales durante el embarazo, o posiblemente una mayor susceptibilidad a las infecciones debido a factores socioeconómicos o de salud. La presencia de infecciones vaginales durante el embarazo puede aumentar el riesgo de complicaciones obstétricas, como parto prematuro o bajo peso al nacer, lo que destaca la importancia de mejorar la

detección, el tratamiento y la prevención de estas infecciones en las gestantes adolescentes.

#### 4.1.3. Relación entre las infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación y falsos trabajos de parto

**Tabla 14.- Contracciones uterinas regulares y dolorosas durante este embarazo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	27	27,8	27,8	27,8
	Ocasionalmente	37	38,1	38,1	66,0
	A menudo	18	18,6	18,6	84,5
	Siempre	15	15,5	15,5	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

La tabla 14, indica que una proporción considerable de gestantes adolescentes ha experimentado contracciones uterinas regularmente durante el embarazo, con un porcentaje significativo informando experimentarlas "a menudo" o "siempre". Esta asociación entre la frecuencia de contracciones uterinas y el parto prematuro sugiere que las contracciones uterinas pueden ser un factor de riesgo importante para el parto prematuro en este grupo poblacional.

**Tabla 15.- Que acudir a la sala de emergencias debido a contracciones uterinas antes de las 37 semanas de gestación**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	35	36,1	36,1	36,1
	No	32	33,0	33,0	69,1
	No estoy segura	30	30,9	30,9	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

La tabla 15, muestra que un número considerable de gestantes adolescentes ha tenido que buscar atención médica de emergencia debido a contracciones uterinas antes de las 37 semanas de gestación. Este hallazgo resalta la importancia de la vigilancia cercana de los síntomas de parto prematuro y la necesidad de una atención médica oportuna para prevenir complicaciones obstétricas en este grupo de pacientes de alto riesgo.

**Tabla 16.- parto prematuro anteriormente**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	28	28,9	28,9	28,9
	No	36	37,1	37,1	66,0
	No estoy segura	33	34,0	34,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

Según los datos, el 28.9% de las gestantes adolescentes han experimentado un parto prematuro anteriormente. Este hallazgo es preocupante ya que sugiere que estas mujeres tienen un riesgo elevado de experimentar parto prematuro nuevamente en el embarazo actual. Las razones detrás de este fenómeno pueden incluir factores biológicos, como la anatomía del útero o la salud cervicouterina, así como factores socioeconómicos o de salud, como la falta de acceso a la atención médica prenatal adecuada. La identificación temprana de mujeres con antecedentes de parto prematuro y la implementación de intervenciones preventivas podrían ayudar a reducir la incidencia de parto prematuro en esta población vulnerable.

**Tabla 17.- embarazo anterior que haya resultado en aborto espontáneo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	27	27,8	27,8	27,8
	No	38	39,2	39,2	67,0
	No estoy segura	32	33,0	33,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

**Nota.** Elaboración propia.

La tabla 17, revela que el 27.8% de las gestantes adolescentes han experimentado un aborto espontáneo en embarazos anteriores. Esto puede ser indicativo de una historia obstétrica complicada en esta población, lo que puede aumentar la ansiedad y el estrés durante el embarazo actual. Los abortos espontáneos pueden estar relacionados con una variedad de factores, como anomalías cromosómicas, problemas hormonales o problemas de salud materna. La atención médica prenatal en estas mujeres debe ser especialmente cuidadosa para monitorear de cerca cualquier signo de complicaciones obstétricas y proporcionar el apoyo emocional necesario.

## 4.2. Discusión

Los resultados de este estudio sobre la asociación entre la infección vaginal al principio del embarazo y la incidencia de partos falsos entre adolescentes proporcionan información relevante consistente con evidencia experimental previa. Se evidenció que una proporción significativa de adolescentes embarazadas experimentan infecciones vaginales durante el embarazo, lo que coincide con investigaciones anteriores que identificaron las infecciones vaginales como un factor de riesgo importante de parto prematuro en esta población (Mera & Meneces, 2020).

La alta prevalencia de picazón o ardor en el área vaginal entre las adolescentes embarazadas resalta la importancia de identificar y tratar correctamente las infecciones vaginales durante el embarazo, ya que pueden ser sintomáticas y aumentar el riesgo de parto prematuro.

En cuanto a la frecuencia de las consultas prenatales, existe heterogeneidad en la distribución, con una alta proporción de adolescentes embarazadas que se benefician de menos de 3 consultas hasta la fecha. La falta de participación regular en el asesoramiento prenatal puede suponer un obstáculo para la detección temprana y el tratamiento de las complicaciones obstétricas, lo que coincide con investigaciones anteriores que muestran una relación entre la falta de asesoramiento prenatal al nacer y un mayor riesgo de parto prematuro (Olaya Guzmán, 2023).

Por otro lado, es preocupante la baja tasa de adolescentes embarazadas que reciben educación sobre salud sexual y reproductiva durante el embarazo, porque la educación juega un papel importante en la mejora de la salud materna y fetal. Investigaciones anteriores han resaltado la importancia de la educación en salud sexual y reproductiva para prevenir embarazos no deseados y promover el autocuidado durante el embarazo adolescente (Francis, 2019).

La falta de un programa educativo adecuado puede llevar a decisiones subóptimas durante el embarazo, como la falta de protección durante las relaciones sexuales, aumentando así el riesgo de embarazos no deseados y partos prematuros.

## **CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **5.1. Conclusiones**

El estudio encontró una alta tasa de infecciones vaginales entre adolescentes embarazadas prematuramente atendidas en el Hospital Becerra Camacho de León entre noviembre de 2023 y abril de 2024. Los resultados sugieren la importancia de implementar medidas preventivas y estrategias para la detección temprana de infecciones vaginales durante el embarazo en este contexto. Estos esfuerzos pueden incluir programas de educación sexual y reproductiva específicamente para adolescentes embarazadas y programas de atención prenatal que incluyan pruebas de diagnóstico de rutina para detectar y tratar infecciones vaginales oportunas.

Los factores de riesgo asociados con las infecciones vaginales entre las adolescentes embarazadas identificados en este estudio, como la edad gestacional, el historial médico, el comportamiento sexual y las condiciones socioeconómicas, resaltan la necesidad de abordar estos factores sociales y de salud en la atención prenatal. Los proveedores de atención médica deben considerar estos factores al evaluar el riesgo de infecciones vaginales en adolescentes embarazadas y desarrollar planes de atención individualizados para abordar estas preocupaciones.

La relación entre las infecciones vaginales y la tasa de partos falsos entre adolescentes prematuras resalta la importancia de un estrecho seguimiento y atención médica oportuna durante el embarazo. La detección y el tratamiento adecuados de las infecciones vaginales pueden ayudar a prevenir complicaciones obstétricas como el parto prematuro y mejorar los resultados perinatales en esta población.

## 5.2. Recomendaciones

Se recomienda:

- Implementar programas de educación sexual y reproductiva dirigidos específicamente a adolescentes, con un enfoque en la prevención de infecciones vaginales durante el embarazo. Estos programas deben proporcionar información precisa y accesible sobre prácticas sexuales seguras, el uso adecuado de métodos anticonceptivos y la importancia de la atención prenatal temprana para detectar y tratar las infecciones vaginales.
- Aumentar el acceso de las adolescentes embarazadas a la atención médica prenatal de calidad, que incluya pruebas diagnósticas rutinarias para detectar infecciones vaginales y otros riesgos obstétricos; mediante la expansión de servicios de salud accesibles y culturalmente sensibles.
- Proporcionar capacitación específica a los proveedores de atención médica sobre la identificación, manejo y tratamiento de infecciones vaginales en adolescentes gestantes. Esto incluiría la actualización de protocolos de atención prenatal para incluir pruebas diagnósticas sistemáticas y el tratamiento adecuado de infecciones vaginales durante el embarazo.
- Desarrollar programas de educación continua para proveedores de atención médica que aborden temas relacionados con el cuidado integral de las adolescentes gestantes, incluida la sensibilidad cultural, el consentimiento informado y la comunicación efectiva con pacientes jóvenes.

## Bibliografía

- ACOG. (2018). *Preterm labor. Committee opinion N° 321*. Washington, D.C.: American College of Obstetricians and Gynecologists.
- Alban, J. R. (2023). Enfoque educativo temprano en el control prenatal para prevenir complicaciones en mujeres embarazadas: estrategias implementadas en el Subcentro de salud "Pugacho" de Ibarra, provincia de Imbabura. *Revista Conrado*, 19(s2), 42-50.
- Araujo, A., Chalén, R., & Jaramillo, M. (2024). Septicemia: Abordaje de Enfermería en el Neonato. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 9279 - 9298.
- Arnedo Mayoral, A. (2021). *La automedicación como problema de salud pública en embarazadas y la oportunidad de promocionar el uso racional de medicamentos por el químico farmacéutico*. Guayaquil: MSP.
- Briceño, C., & Briceño, J. C. (2019). Administración prenatal de corticosteroides para maduración pulmonar fetal: realidad mundial. *Revista Obstetrica Ginecologica Venezolana*, 246 - 258.
- Camacho Cruz, M., García Sáinz, M., García Moreira, G. B., & Camacho Cruz, L. (2019). Progesterona vaginal combinada con nifedipino en la prevención de parto prematuro con cervix corto. *Gaceta Médica Boliviana*, 8 - 11.
- CE, F., C, V., ..., & C, M. (2019). Prevalencia de infecciones vaginales en embarazadas sintomáticas y asintomáticas. *pendiente*, 1(1), 17 - 22.
- Connon, A. (2021). An assessment of key aetiological factors associated with preterm birth and perinatal mortality. *Aust NZ J Obstet Gynaecol*, 32(3), 200-203.
- Di Renzo, G. C., Tosto, V., & Giardina, I. (2020). The biological basis and prevention of preterm birth. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 52(1), 13 - 22.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2018.01.022>

- Díaz, C. E. (2019). Síndrome de muerte súbita del lactante: una revisión narrativa. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(3), 340-346.
- Doi, K. (2020). *Multiple Mechanisms of Preterm Labor Other Than Intrauterine Infection*. In *Preterm Labor and Delivery* . Springer.
- Flores Chávez, X. (2019). Longitud cervical en la predicción de parto prematuro espontáneo y resultados perinatales en población de gemelos (dobles) en Hospital Provincial, Chile. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 84(5), 355-361.
- Francis, F. A. (2019). *Ruptura prematura de membrana como factor desencadenante del trabajo de parto pretérmino en adolescentes embarazadas*. Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina.
- Fuchs, F., Lefevre, C., Senat, M.-V., & Fernandez, H. (2018). Accuracy of fetal fibronectin for the prediction of preterm birth in symptomatic twin pregnancies: a pilot study. *Sci Rep*, 8(1), 1 - 7 .
- Gallegos, S. A. (2020). Efectos de los esteroides como inductores de maduración pulmonar en restricción del crecimiento intrauterino: Perinatología y Reproducción Humana. *Perinatología y Reproducción Humana*, 32(2), 118 - 126.
- García-Casado, J. (2020). Electrohysterography in the diagnosis of preterm birth: a review. . *Physiological Measurement*, 39(1), 20 - 34.
- Granda, J. V. (2021). *Determinación social de la muerte materna en el cantón Ibarra, Imbabura, Ecuador*. Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.
- Heffner, L. (2019). Clinical and environmental predictors of preterm labor. *Obstet Gynecol*, 81(2), 750-757.
- Hester, A. E. (2019). Twin transvaginal cervical length at 16–20 weeks and prediction of preterm birth. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 32(4), 550-554.

- Hueston, W. (2021). The effectiveness of preterm-birth prevention educational programs for high-risk women: a meta-analysis. *Journal of Obstetrics*, 86(1), 702 - 712.
- Kamineszky, Y. (2021). *Obstetricia y perinatología. Principios y práctica (5th ed., Reimpresión)*.
- Martínez, J. F., Muñoz, A. P., Otálvaro, A. F., González, J. D., & Vergara, S. M. (2021). Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín-Colombia. *Enfermería global*, 17(2), 86-106.
- Mera, T. C., & Meneces, M. M. (2020). *Factores determinantes del parto pretérmino en adolescentes. Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2019*. Universidad Nacional de Chimborazo.
- Montesdeoca, G. A. (2020). *Factores de riesgo desencadenantes de trabajo de parto pretérmino, en gestantes de 20–30 años de edad*. (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia).
- Morales, A. M. (2023). *Estrategias de enfermería en gestantes adolescentes con amenaza de aborto e infección urinaria asociada atendidas en el hospital general Puyo*. Bachelor's thesis.
- MSP. (2018). *Norma y protocolo materno del ministerio de salud pública*. Ministerio de Salud Pública.
- Olaya Guzmán, R. A. (2023). *Factores de riesgos desencadenantes del trabajo de parto pretérmino en adolescentes embarazadas primigestas en el Hospital Gineco-Obstétrico " Enrique C. Sotomayor" en el período de septiembre del 2022 a febrero del 2023*. (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Obstetricia).
- Oyarzún, E. (2023). Parto Prematuro. *Clínicas Perinatológicas Argentinas*, 1(1), 32 -76.
- Parada, C. A., Saravia, A., & Ramel, L. (2020). *Estrategia de la mejora continua de la calidad de atención en salud materna, neonatal e infantil en*

*Hospitales de segundo y tercer nivel de atención del subsistema público de Bolivia* . (Doctoral dissertation).

Paulini, A. F. (2023). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, complejo educativo Andrés Avelino Cáceres-Sullana, 2023*.

Rodríguez, C. M., del Fresno Serrano, M. Á., & del Fresno Serrano, E. (2021). Pródromos de parto, ¿Cuándo acudir al hospital? *Revista Sanitaria de Investigación*, 1(1), 62 - 75.

Terzidou, D. (2021). *Preterm Labour. Current opinion in Obstetrics and Gynecology*. Obtenido de Tratado de ginecología: fisiología, obstetricia, perinatología: <https://books.google.com.ec/books?isbn=8479780924>

Uranga Imaz, F. (2021). *Obstetricia práctica. (9th ed.)*.

Von Der Pool, B. (15 de mayo de 2021). *Preterm Labor: Diagnosis and Treatment*. . Obtenido de American Academy of Family: <http://www.aafp.org/afp/980515ap/vonderp.html>

## ANEXOS

### Anexo A.- Formato del instrumento aplicado

UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE OBSTERICIA

**Encuesta sobre Infecciones Vaginales y Falso Trabajo de Parto  
en Gestantes Adolescentes en Pretérmino.**

Estimada participante,

Agradecemos su disposición para completar esta encuesta, que forma parte de un estudio de investigación titulado "Infecciones Vaginales en Gestantes Adolescentes en Pretérmino Como Desencadenante del Falso Trabajo de Parto en el Hospital León Becerra Camacho". El propósito de esta encuesta es recopilar información sobre su experiencia y síntomas relacionados con infecciones vaginales y falso trabajo de parto, con el fin de contribuir al entendimiento de este fenómeno y mejorar la atención obstétrica en nuestro hospital. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas. ¡Gracias por su colaboración!

**Instrucciones:**

Por favor, responda cada pregunta seleccionando la opción que mejor refleje su experiencia. Si alguna pregunta no es aplicable para usted, puede seleccionar la opción "No aplica". Si tiene alguna duda, no dude en preguntar al investigador.

¿Cuál es su edad actual?

- a) Menos de 15 años
- b) 15-17 años
- c) 18-19 años
- d) 20 años o más

¿Ha tenido relaciones sexuales sin protección durante este embarazo?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces

¿Ha tenido alguna complicación médica durante este embarazo (por ejemplo, hipertensión, diabetes gestacional)?

- a) Sí
- b) No
- c) No estoy seguro

¿Ha tenido alguna cirugía ginecológica previa?

- d) Sí
- e) No
- f) No estoy seguro

¿Cuántas consultas prenatales ha tenido hasta la fecha?

- a) Menos de 3
- b) 3-5
- c) 6-9
- d) 10 o más

¿Ha recibido educación sobre salud sexual y reproductiva durante su embarazo?

- a) Sí
- b) No
- c) No estoy seguro

¿Con qué frecuencia realiza actividades físicas durante su embarazo?

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Regularmente
- d) Siempre

¿Con qué frecuencia ha experimentado flujo vaginal anormal (por ejemplo, con mal olor, cambios en el color o textura)?

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente

c) A menudo

d) Siempre

¿Ha experimentado picazón o ardor en el área vaginal durante este embarazo?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces
- d) No estoy seguro

¿Le han diagnosticado alguna infección vaginal durante este embarazo?

- a) Sí
- b) No
- c) No estoy seguro

¿Ha recibido tratamiento para alguna infección vaginal durante este embarazo?

- a) Sí
- b) No
- c) No estoy seguro

¿Con qué frecuencia ha tenido contracciones uterinas regulares y dolorosas durante este embarazo?

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) A menudo
- d) Siempre

¿Ha tenido algún parto prematuro anteriormente?

- a) Sí
- b) No
- c) No estoy seguro

¿Ha tenido algún embarazo anterior que haya resultado en aborto espontáneo?

- a) Sí
- b) No
- c) No estoy seguro

**Tabla 2.- Matriz de contingencia**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	Variable Independiente	Tipo de infección (bacteriana, fúngica, parasitaria)	Tipo de investigación: Cuantitativo no experimental
¿Cómo las infecciones vaginales afectan la incidencia de falsos trabajos de parto entre adolescentes gestantes en pretérmino en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024?	Analizar la frecuencia del falso trabajo de parto en gestantes adolescente en pretérmino debido a infecciones vaginales en el Hospital León Becerra Camacho durante el período de noviembre 2023 a abril 2024.	La presencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación está asociada con un mayor riesgo de experimentar falsos trabajos de parto en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024.	Infecciones Vaginales en Gestantes Adolescentes en Pretérmino	Manifestación de falsas contracciones uterinas	Diseño: Corte transversal
<b>Problemas derivados</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	Variable Dependiente		
¿Qué factores de riesgo contribuyen al desarrollo de infecciones vaginales en este grupo poblacional?	Identificar los factores de riesgo asociados a las infecciones vaginales en adolescentes gestantes, tales como edad gestacional, antecedentes médicos, comportamiento sexual, y condiciones socioeconómicas.	Los factores de riesgo asociados a las infecciones vaginales en adolescentes gestantes, como la falta de educación sexual, el acceso limitado a servicios de salud, y las condiciones socioeconómicas desfavorables, aumentan la probabilidad de experimentar falsos trabajos de parto en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024.	Falso Trabajo de Parto		
¿Cuál es la prevalencia de infecciones vaginales entre las adolescentes gestantes en pretérmino en el Hospital León Becerra Camacho durante el periodo de noviembre de 2023 a abril de 2024?	Describir la prevalencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación atendidas en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024	Existe una relación entre la prevalencia de infecciones vaginales en adolescentes gestantes y la incidencia de falsos trabajos de parto en el Hospital León Becerra Camacho durante noviembre 2023 hasta abril 2024			
¿Qué relación hay entre las infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación y falsos trabajos de parto?	Analizar la relación entre las infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación y la incidencia de falsos trabajos de parto.	Existe una relación entre las infecciones vaginales en adolescentes gestantes en pretérmino de gestación y los falsos trabajos de parto.			

**Nota.** Elaboración propia.