

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**VICERRECTORADO ACADÉMICO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**Prevalencia de candidiasis en secreción vaginal en mujeres atendidas  
en Essalud Chimbote, 2024.**

**Tesis para obtener el título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica  
con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica**

**Autor(es):**

Roldán Flores, Angy Maricielo (ORCID 0009-0003-0063-9058)  
Montalvo Bances, Jacoba Estefanía (ORCID 0009-0006-6357-7546)

**Asesor:**

Pantoja Fernández, Julio Cesar  
Código ORCID: 00000002-3574-3088

**Chimbote – Perú**

**2025**

## Índice

Índice general.....	2
Índice de tablas.....	3
Título.....	4
Palabras clave.....	5
Constancia de originalidad.....	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
Introducción .....	9
Metodología .....	23
Resultados.....	25
Análisis y discusión .....	28
Conclusiones.....	30
Recomendaciones .....	31
Referencias bibliográficas .....	32
Anexos .....	41

## índice de tablas

n°	título de tabla	pág.
1	<i>Prevalencia de candidiasis en secreción vaginal en mujeres atendidas en EsSalud Chimbote, 2024</i>	25
2	<i>Candidiasis en secreción vaginal según la edad de mujeres atendidas en EsSalud Chimbote, 2024</i>	26
3	<i>Factores de riesgo asociados a candidiasis en secreción vaginal en mujeres atendidas en EsSalud Chimbote, 2024</i>	27

## **Título**

PREVALENCIA DE CANDIDIASIS EN SECRECIÓN VAGINAL EN MUJERES  
ATENDIDAS EN ESSALUD CHIMBOTE, 2024.

PREVALENCE OF CANDIDIASIS IN VAGINAL SECRETION IN WOMEN  
SERVED AT ESSALUD CHIMBOTE, 2024.

**Palabras clave:**

Prevalencia, Candidiasis, Secreción Vaginal.

**Keywords:**

Prevalence, Candidiasis, Secretions

**Línea de investigación**

Línea de investigación	Microbiología
Área	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Sub área	Medicina Clínica
Disciplina	Microbiología

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**PREVALENCIA DE CANDIDIASIS EN SECRECION VAGINAL EN MUJERES ATENDIDAS EN ESSALUD CHIMBOTE, 2024.**" del (a) estudiante: **ROLDAN FLORES ANGY MARYCIELO**, identificado(a) con Código N° **1117101529**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **22%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 02 de diciembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



**NOTA:** Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

## **Resumen**

El objetivo fue determinar la frecuencia de candidiasis en mujeres atendidas en EsSalud Chimbote, 2024. Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño descriptivo-transversal. La población y muestra estuvo integrada por 130 mujeres que fueron diagnosticadas con candidiasis mediante el método de secreción vaginal en el Hospital III EsSalud de Chimbote durante todo el año del 2024. Los resultados mostraron que el 46,2 % de las pacientes presentó candidiasis vaginal, lo que indica que casi la mitad de las pacientes presentaron una infección por *Cándida spp.* En contraste, los grupos de 9 a 14 años (8,3 %) y de 50 en adelante (28,3 %) presentaron tasas de incidencia inferiores, lo que indica que la frecuencia de la candidiasis suele ser menor en los extremos de la escala de edad. Se concluye que la candidiasis sigue representando una de las causas más frecuentes de secreciones vaginales irregulares y de incomodidades ginecológicas en mujeres atendidas en instituciones de salud pública y los datos muestran que la candidiasis vaginal es común en mujeres en edad fértil, donde los factores hormonales y de conducta juegan un papel clave en su aparición.

**Palabras clave:** Prevalencia, Candidiasis, Secreción Vaginal.

## **Abstract**

The objective was to determine the frequency of candidiasis in women treated at EsSalud Chimbote in 2024. A quantitative, applied, descriptive-cross-sectional study was conducted. The population and sample consisted of 130 women diagnosed with candidiasis using the vaginal secretion method at Hospital III EsSalud in Chimbote throughout 2024. The results showed that 46.2% of the patients presented with vaginal candidiasis, indicating that almost half of the patients had a *Cándida* spp. infection. In contrast, the 9–14-year age group (8.3%) and the 50 and older age group (28.3%) had lower incidence rates, indicating that the frequency of candidiasis tends to be lower at the extremes of the age scale. It is concluded that candidiasis continues to be one of the main causes of irregular vaginal discharge and gynecological discomfort in women treated in public health institutions, and the data show that vaginal candidiasis is common in women of childbearing age, where hormonal and behavioral factors play a key role in its occurrence.

**Keyword:** Prevalence, Candidiasis, Secretions

## Introducción

Se explica los estudios previos para comprender el comportamiento de las variables en el contexto determinado, En un estudio descriptivo transversal conducido por Cárdenas et al. (2022), se analizaron 110 cepas de *Candida* sp. preservadas por un periodo de cuatro meses. El proceso de diagnóstico etiológico y la evaluación de la sensibilidad antifúngica se realizó utilizando protocolos estandarizados emitidos por el Ministerio de Salud (MINSA) y el Instituto Nacional de Salud (INS) del Perú, junto con los métodos establecidos por el Clinical Laboratory Standard Institute (CLSI). Tras el análisis, la distribución de especies fue dominada por *C. albicans*, que constituyó el 86.4% de los aislados. Las demás especies se distribuyeron en: *C. glabrata* (9.1%), *C. parapsilosis* (2.7%), y finalmente, *C. tropicalis* y *C. krusei*, ambas con un 0.9%. Respecto a los patrones de resistencia, se encontró que el 10.5% de los aislados de *C. albicans* eran resistentes al fluconazol (CMI  $\geq 128$   $\mu\text{g/mL}$ ) y al voriconazol (CMI  $\geq 16$   $\mu\text{g/mL}$ ). Además, un 20% de *C. glabrata* mostró sensibilidad dosis-dependiente al fluconazol, mientras que el 10% de esta especie fue clasificada como resistente.

Según Dueñas (2022), llevó a cabo una investigación de tipo observacional, retrospectiva y descriptiva que se desarrolló con 160 mujeres embarazadas diagnosticadas con candidiasis vulvovaginal, quienes recibieron atención médica en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia y el Centro de Salud Ascensión. Los datos sociodemográficos indicaron que las gestantes eran, en su mayoría, añosa (49.4%) y tenían un nivel de instrucción secundaria (54.4%). Las características obstétricas más relevantes fueron el diagnóstico durante el tercer trimestre (54%) y el alto porcentaje de nulíparas (28.1%) y gran multíparas (28.8%). El servicio de diagnóstico principal fue el consultorio de ginecoobstetricia (88.1%). El hongo predominante fue *Candida albicans* (86.9%), siendo *C. krusei* (10%) y *C. glabrata* (3.1%) las especies menos frecuentes. Finalmente, el estudio determinó que la sensibilidad a los triazoles (fluconazol) era alta, con un 75.6%, en contraste con la baja sensibilidad a los imidazoles (clotrimazol), que fue del 12.8%.

Según lo expuesto Tafazoli (2021), se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal en mujeres en edad fértil no embarazadas que visitaron centros de salud en Neyshabur en 2018. Al comienzo del estudio, 163 individuos participaron y los resultados del cultivo resultaron ser positivos en 68 de ellos. En el laboratorio, el cultivo se llevó a cabo en un medio de agar subdextrosa que incluía cloranfenicol y gentamicina. La determinación de la especie se llevó a cabo utilizando un medio de cultivo específico para *Candida* (agar dextrosa Saburo junto con cloranfenicol). Las mujeres que formaron parte del estudio tenían una edad media de  $35,55 \pm 5,47$  años y un promedio de  $1,38 \pm 1,15$  partos. En esta investigación, la frecuencia de *C. albicans* fue del 59,7 %, la de *C. tropicalis* del 14,8 %, la de *C. krusei* del 15 % y la de *C. glabrata* del 7,61 %, además de la de *C. krusei* y *C. tropicalis* del 3 % al mismo tiempo. Así, *C. albicans* resultó ser la especie más comúnmente aislada en muestras clínicas.

Por su parte Trung et al (2021), realizó un diseño transversal entre octubre de 2019 y septiembre de 2020. Se seleccionó a 462 mujeres sintomáticas no embarazadas, de entre 18 y 49 años, con un cuadro clínico sugestivo de CVV. La prevalencia de colonización vaginal por levaduras en mujeres no embarazadas fue del 51,3 % de 462 participantes. Se identificaron nueve especies diferentes de levaduras. Entre estos aislamientos, *C. albicans* (51,37 %) fue el más frecuente, seguido de *C. parapsilosis* (25,88 %), *C. glabrata* (11,37 %), *C. tropicalis* (4,31 %), *C. krusei* (3,92 %), *C. africana* (1,57 %), *Saccharomyces cerevisiae* (0,78 %), *C. nivariensis* (1 aislamiento, 0,39 %) y *C. lusitaniae* (1 aislamiento, 0,39 %), respectivamente. Entre *C. albicans*, los 46 aislamientos fueron 100 % susceptibles a micafungina, caspofungina y miconazol. Las tasas de susceptibilidad a anfotericina B, 5-flucitosina, fluconazol, itraconazol y voriconazol fueron 95,65, 91,30, 91,30, 82,61 y 86,95%, respectivamente.

Según Brítez et al (2023), la investigación se caracterizó por ser un estudio cuantitativo, de corte transversal, descriptivo y no experimental. Esta metodología fue seleccionada debido a que no implicó la manipulación de variables. Para la recopilación de datos, se utilizó una matriz de observación documental que permitió analizar la información contenida en una muestra de 44 fichas clínicas de pacientes. Esta información fue extraída del área de Ginecología del Hospital Básico Divino Niño Jesús, Dr. Juan Eulogio Estigarribia. Tras el análisis, se concluyó que la prevalencia

de candidiasis vaginal en mujeres en edad reproductiva que asisten a este hospital es del 36.4%. Esta prevalencia se concentró principalmente en el rango de edad de 30 a 34 años, lo cual resulta relevante al compararse con la incidencia reportada en otros estudios. El estudio indica una alta incidencia de candidiasis vaginal. En una muestra de 50 pacientes, se identificaron 9 aislados de *Candida spp.*. La distribución de las especies fue altamente sesgada hacia *C. albicans*, la cual constituyó más de tres cuartas partes (77.8%) del total de aislados (7 casos). Las especies no *albicans* identificadas fueron *C. glabrata* y *C. tropicalis*, cada una representando una proporción igual de 11.1%.

Según el estudio realizado por Pérez et al en (2024), se realizó un estudio descriptivo de corte transversal que permitió el aislamiento de 124 cepas de *Cándida* de muestras de flujo vaginal, recolectadas entre mayo de 2022 y enero de 2023. Estas cepas fueron cultivadas en medio Sabouraud enriquecido con glucosa. Para determinar las especies, se empleó CHROMagar *Cándida*, además de realizarse algunas pruebas adicionales: se evaluó la formación de tubos germinativos y pseudohifas en un pool de suero humano, se promovió el desarrollo de clamidoconidios en un medio de agar con harina de maíz y tween 80, y se estudió la capacidad de asimilación de trehalosa. Los resultados mostraron que el 85,5 % de los aislados correspondían a *C. albicans*, seguido por *C. glabrata* con un 7,3 %, *C. krusei* con un 4 % y *C. tropicalis* con un 2,4 %, junto con otras especies de *Cándida*. En cuanto a la resistencia a FLU, se observó que un 0,9 % de las cepas de *C. albicans*, un 11,1 % de *C. glabrata* y el 100 % de *C. krusei* fueron resistentes. Para ITRA, el 17 % de los aislamientos de *C. albicans*, el 55,6 % de *C. glabrata* y el 100 % de *C. krusei* mostraron resistencia. No se detectaron aislamientos resistentes a AMB.

La investigación desarrollada por Estela (2024) utilizó un enfoque cuantitativo bajo un diseño no experimental, descriptivo y correlacional, de corte transversal. El estudio básico se centró en 133 mujeres diagnosticadas con el síndrome de flujo vaginal en el servicio de obstetricia del centro de salud de Monsefú durante 2022. Aunque la candidiasis vaginal fue el agente etiológico dominante (50.9%) y el uso de anticonceptivos orales fue el factor obstétrico más común (52.7%), los resultados demostraron que no existe una asociación estadísticamente significativa ( $p > 0.05$ )

entre los factores sociodemográficos y obstétricos y la presencia del síndrome de flujo vaginal en esta población.

En un estudio descriptivo y prospectivo con un diseño transversal no experimental, Jiménez et al. (2024) analizaron a 235 mujeres con edades comprendidas entre los 20 y 49 años. La metodología consistió en la toma de una muestra biológica de secreción vaginal para la identificación microscópica de los agentes etiológicos de las infecciones vulvovaginales. Los resultados sugieren una fuerte relación entre el peso corporal y la infección: el 62% de las pacientes con sobrepeso fue diagnosticada con candidiasis vulvovaginal. Adicionalmente, el grupo etario de 40 a 49 años fue el más perjudicado (43% de positividad). De manera contraintuitiva, la candidiasis se asoció con un menor número de parejas sexuales. En conclusión, los investigadores determinaron una correlación estadísticamente significativa entre el peso, el IMC y la cantidad de parejas sexuales.

En un estudio epidemiológico de caso-control, que fue de naturaleza observacional, retrospectiva y transversal, Mendoza (2024) analizó 118 casos y 236 controles. Los resultados indicaron que la vaginosis bacteriana fue el microorganismo más frecuente (57.6%), superando a la candidiasis vaginal (24.5%) y a la tricomoniasis (13.6%). La totalidad de las pacientes (100%) presentó flujo vaginal, siendo el prurito (72.9%) el segundo síntoma más común. Los factores de riesgo que se asociaron con la presencia de estos microorganismos incluyeron variables socioeconómicas y conductuales, tales como el bajo ingreso económico, el embarazo, el uso de anticonceptivos orales, tener antecedentes de ITS, poseer múltiples parejas sexuales y el consumo de alcohol.

Según lo señalado por Espitia (2021), se realizó una revisión sistemática y una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos electrónicas como Embase, Medline y PubMed además de consultar libros impresos, empleando términos de búsqueda libres y estandarizados para identificar información relevante. Se encontró que *Candida albicans* es la especie más frecuente (60,3%). Dentro de las especies de *Candida* no *albicans*, las más comunes son *Cándida tropicalis* (9,9%) y *Cándida glabrata* (12,2%). *Gardnerella vaginalis* es responsable del 19,5% de los casos de vaginosis bacteriana (VB). La tricomoniasis vaginal constituye la infección de

transmisión sexual no viral más frecuente (0,8–3,2%). Asimismo, la VB es la infección vaginal más prevalente en mujeres en edad reproductiva, seguida por la candidiasis vulvovaginal (CVV). En la CVV predomina *Candida albicans*, mientras que en la VB la especie predominante es *Gardnerella vaginalis*.

En este sentido, Castro et al. (2024) llevaron a cabo un estudio descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 404 mujeres con diagnóstico de vaginitis, derivadas al laboratorio del Instituto Nacional de Investigaciones en Salud de Angola. Se obtuvo una muestra de secreción vaginal para realizar examen directo y cultivo. La edad promedio de las participantes fue de 33 años. Se halló una prevalencia de candidiasis vulvovaginal del 31,4%, *Candida albicans* se identificó en el 95,3% de los casos. El 98 % de las mujeres con resultado positivo para *Candida* presentó síntomas compatibles con la infección, predominando el prurito (38,3%), seguido del flujo vaginal (36,7%) y la dispareunia (18%). Además, *Candida albicans* mostró una sensibilidad del 100% a la nistatina, mientras que las demás especies de *Candida* fueron sensibles a todos los antifúngicos evaluados.

De igual manera López (2022), hizo análisis de enfoque descriptivo, prospectivo y fue de diseño transversal. En junio de 2019, se lograron aislar 52 cepas de *Candida* spp. a partir de muestras de secreciones vaginales. Las muestras fueron cultivadas en Agar Sabouraud Dextrose, y los aislamientos se identificaron mediante métodos estándar, que incluían la evaluación de producción de tubos germinativos y cultivos en CHROMagar Candida Medium. Respecto al perfil de sensibilidad antifúngica de *Candida albicans*, se encontró que el 38% (19 de 50) de los aislamientos fue sensible al fluconazol, mientras que el 52% (26 de 50) respondió al voriconazol. Todos los aislamientos (100%) fueron sensibles a la anfotericina B. Asimismo, se detectó una susceptibilidad dependiente de la dosis al fluconazol en el 4% (2 de 50) de las muestras. Por otro lado, el 58% (29 de 50) de las cepas fueron resistentes al fluconazol y el 48% (24 de 50) mostró resistencia al voriconazol. Se estableció que todas las cepas de *Candida glabrata* exhibieron una susceptibilidad dosis dependiente al fluconazol. En resumen, los resultados de este estudio demuestran un patrón de sensibilidad diferencial en las cepas de *Candida albicans* aisladas de secreciones vaginales. Específicamente, se identificó una baja susceptibilidad a los antifúngicos de

la clase azol, en marcado contraste con una notable y elevada sensibilidad a la anfotericina B.

En un estudio descriptivo y transversal, Ortega et al. (2022) investigaron 50 muestras de secreción vaginal obtenidas de pacientes sintomáticas (16-65 años) atendidas en el servicio de Papanicolau (septiembre a noviembre de 2019). Las pacientes presentaban síntomas como prurito, disuria (dolor al orinar), dispareunia (dolor en las relaciones) y ardor/irritación. La investigación reveló que 9 de las 50 pacientes (18%) tuvieron un resultado de cultivo positivo para *Candida spp.*, y el análisis se centró en correlacionar este resultado positivo con los síntomas manifestados y el consumo previo de antibióticos.

Fajardo (2023), llevó a cabo una investigación no experimental, descriptiva, retrospectiva y analítica, utilizando un diseño de casos y controles con una muestra de 102 mujeres (51 casos y 51 controles). La información se recopiló mediante el análisis documental de historias clínicas. El estudio determinó una asociación estadísticamente significativa ( $p=0.000$  en todos los casos) entre el síndrome de flujo vaginal y varios factores sexuales de riesgo: el inicio de relaciones sexuales antes de los 16 años (74.5%), tener tres o más parejas sexuales (56.9%), el antecedente de ITS (60.8%) y la ausencia de uso de preservativo (70.6%). Respecto a las características clínicas, la candidiasis fue el diagnóstico más prevalente (35.3%), y los síntomas más comunes fueron la secreción con mal olor (82.4%) y el prurito vulvar (68.6%).

Asimismo, podemos indicar que la fundamentación científica se basa en que según Morales (2025), las infecciones vaginales, incluida la vaginosis bacteriana y la candidiasis vaginal, constituyen un desafío global para la salud femenina, caracterizado por síntomas disruptivos y una marcada reducción en la calidad de vida. Asimismo, la falta de una exploración exhaustiva en cuanto al potencial inhibitorio de ciertos compuestos naturales, como la resina del piñón blanco, limita la capacidad para incorporar estos recursos en la prevención y tratamiento de las infecciones vaginales. Por consiguiente, la escasez de soluciones terapéuticas eficaces agrava la situación de las comunidades con recursos limitados, enfrentándose a obstáculos significativos para el cuidado de la salud. En el panorama internacional, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2023), se calcula que

aproximadamente el 30% de las mujeres en edad reproductiva en todo el mundo presentan infección por *Gardnerella vaginalis*. esta condición, no solo genera molestias en las mujeres, sino que también se ha asociado a un mayor riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual y complicaciones durante el embarazo. Además, aproximadamente el 50% de las mujeres con vaginosis bacteriana experimentan recurrencias dentro de los 6 meses posteriores al tratamiento, lo que resalta la necesidad de desarrollar enfoques terapéuticos más efectivos y sostenibles.

Asimismo, la candidiasis invasiva es una enfermedad fúngica importante causada por *Cándida albicans* y, cada vez más, por patógenos *Cándida* no *albicans*. Las infecciones invasivas por *Cándida* se originan con mayor frecuencia en reservorios humanos endógenos y se desencadenan por defensas deterioradas del huésped. Los signos y síntomas de la candidiasis invasiva no son específicos; la candidiasis es la manifestación más diagnosticada, con candidiasis diseminada que afecta a uno o varios órganos. El diagnóstico plantea muchos desafíos, y las técnicas de cultivo convencionales se complementan con frecuencia con ensayos no basados en cultivo. (Govender et al 2024).

Según Jiménez et al. (2023), la candidiasis vulvovaginal (CVV) es una infección causada principalmente por *cándida albicans*, aunque la especie puede existir como colonizante asintomático en la microflora vaginal de mujeres sanas. La CVV es la segunda causa más común de vaginitis después de la vaginosis bacteriana, lo que la convierte en uno de los motivos más frecuentes de consulta ginecológica. Esta patología afecta predominantemente a mujeres en edad reproductiva; de hecho, se estima que hasta el 75% de las mujeres experimentará al menos un episodio a lo largo de su vida. Clínicamente, se distingue por síntomas como prurito, inflamación vaginal y secreción blanquecina. No obstante, la resistencia adquirida e intrínseca de las especies de *Candida* no *albicans* es motivo de preocupación y requiere la implementación de nuevas estrategias terapéuticas.

Según González et al. (2021), el diagnóstico de esta afección debe ir más allá de la sintomatología. A nivel clínico, los principales indicadores son el prurito vulvar, junto con eritema, irritación, dispareunia y una secreción blanquecina, grumosa y sin olor. Sin embargo, para un diagnóstico más certero y eficaz, es imprescindible recurrir

a análisis microbiológicos (como el examen directo, la tinción de Gram o el cultivo). La ventaja de la confirmación de laboratorio radica en la identificación precisa del patógeno y el establecimiento de su perfil de sensibilidad antifúngica. Esta precisión permite optimizar el tratamiento, minimizando el uso inadecuado de medicamentos y, consecuentemente, disminuyendo la aparición de resistencias.

Por tanto, La candidiasis vulvovaginal es una enfermedad causada por especies de *Cándida*, principalmente *Cándida albicans*, que pueden colonizar la microbiota vaginal de mujeres sanas, sin causar enfermedad. Debido a su alta prevalencia, es una de las causas más frecuentes de consulta ginecológica. Se presenta principalmente en mujeres después de la pubertad, a nivel mundial se estima que al menos el 75% de las mujeres han tenido candidiasis al menos una vez en sus vidas. Sus signos clínicos son prurito, inflamación vaginal y flujo blanco. Se diagnostica mediante pruebas de laboratorio o cultivo. Una mayor frecuencia de candidiasis ocurre en mujeres con alta carga de estrógenos o algún grado de inmunodeficiencia. El tratamiento consiste en antifúngicos azólicos, particularmente fluconazol. (Moncayo 2024).

Asimismo, las especies de *cándida* son responsables de la mayoría de las infecciones humanas causadas por hongos patógenos. Entre estas especies se incluyen *cándida albicans*, la causa más frecuente de infecciones oportunistas; *cándida glabrata*, resistente a los fármacos; *cándida auris*, la nueva amenaza mundial para la salud pública; y otras especies emergentes como *cándida tropicalis*, *Candida parapsilosis* y *cándida krusei*. Esta revisión se centra específicamente en *cándida albicans*, mientras que otras especies de *cándida* no *albicans* se remiten a otras fuentes especializadas. *C. albicans* se presenta como un comensal asintomático que coloniza los tractos oral, gastrointestinal y genital de una proporción significativa de la población humana. La patogenicidad se desencadena cuando la integridad de la barrera epitelial o la respuesta inmunitaria del huésped se ve comprometida, permitiendo que el hongo atraviesa el epitelio e invada nichos anatómicos más profundos. Las infecciones de importancia clínica causadas por *C. albicans* se clasifican, a grandes rasgos, en dos subtipos principales: mucosas y sistémicas. (Lopes et al 2022).

Como resultado, alrededor del 75% de todas las mujeres durante sus años fértiles experimentan al menos un episodio de VVC y aproximadamente la mitad de

ellas tienen al menos una recurrencia. Generalmente, la colonización vaginal de especies de *Candida* ocurre en un mínimo del 20% de todas las mujeres, que aumenta hasta el 30% en el embarazo. Durante la gestación, la CVV exhibe una mayor prevalencia y resistencia al tratamiento, puesto que los cambios fisiológicos y hormonales inherentes al tracto genitourinario crean un ambiente que estimula la colonización y el crecimiento fúngico. Algunas evidencias en los últimos días muestran la asociación de la candidosis con un riesgo elevado de complicaciones durante el embarazo, como la ruptura prematura de membranas y malos resultados del embarazo, incluyendo corioamnionitis y parto prematuro, mientras que las infecciones cutáneas congénitas se informan desde hace décadas como eventos raros durante el embarazo. (Disha 2022).

Según Gómez et al. (2022), algunas mujeres que experimentan un episodio de candidiasis vulvovaginal (CV) pueden desarrollar la forma recurrente (CVVR), definida por la literatura como cuatro o más reinfecciones al año. Esta condición es considerada debilitante y afecta negativamente la calidad de vida. Se estima que entre el 40% y el 50% de las mujeres sexualmente activas podrían padecer CVVR, lo cual se atribuye en parte a la automedicación (frecuente debido a la venta libre de antifúngicos) que favorece la aparición de resistencia. La resistencia al tratamiento es, a su vez, un factor asociado a la morbilidad y recurrencia de la infección, y puede deberse a la falta de adherencia o al agente etiológico. Si bien *Candida albicans* es la causa principal en el 85% al 90% de los casos, especies como *C. glabrata* (a menudo comensal y asintomática) también contribuyen. Actualmente, los azoles siguen siendo el grupo de medicamentos más exitoso y utilizado para el tratamiento.

Consecuentemente la sola aparición de flujo vaginal blanquecino asociado a picor y molestias en la zona genital suponen una clara sospecha de infección por *Candida*. Un diagnóstico que se confirma tras el análisis microscópico de una muestra de flujo vaginal. En los casos de vulvovaginitis aguda, la infección se puede tratar con agentes antimicóticos que se pueden tomar por vía oral o aplicar por vía intravaginal. Ambas terapias resultan eficaces y la elección del tratamiento podrá depender, además de la indicación médica, de otros factores como el coste del producto, la elección del

paciente o las interacciones farmacológicas. Sin embargo, en las infecciones crónicas, los pacientes requieren una pauta de tratamiento más prolongada, con el posible requerimiento de dosis de mantenimiento mensuales de hasta un año de duración dependiendo de los casos e indicación médica. (Villarroya 2022).

Por tanto, la candidiasis vaginal genera cargas económicas y sociales, con una disminución de la calidad de vida (CdV) de las mujeres en lugar de mortalidad. El tratamiento disponible se relaciona con limitaciones terapéuticas como la baja eficacia terapéutica, que puede provocar recurrencia, baja biodisponibilidad, enrojecimiento debido al alto contenido de flujo vaginal, baja adherencia a la mucosa vaginal, administración frecuente y larga duración del tratamiento. Para superar los desafíos antes mencionados, es necesaria una formulación estratégica con mejores resultados terapéuticos para eliminar y contrarrestar la recurrencia de la enfermedad. Por lo tanto, es necesario desarrollar un nuevo sistema para la administración localizada de fármacos con una liberación prolongada en una sola dosis y una mejor adhesión de las fibras, retención y penetración del fármaco en la mucosa vaginal. Existe poca evidencia sobre el uso de luliconazol (LCZ) en el tratamiento de la candidiasis vaginal. A pesar de ser un fármaco antimicótico de amplio espectro, el luliconazol se ha utilizado especialmente para la erradicación de infecciones fúngicas en la piel, las uñas y los ojos. Ciertas características de LCZ mencionadas en la literatura publicada, como baja concentración inhibitoria (rango de CMI: 0,031-0,13  $\mu\text{g}/\text{mL}$ ), lipofilicidad, potente actividad anticancerígena, eficacia a concentraciones muy bajas, compatibilidad cutánea y resultados efectivos de estudios *in silico* hicieron del fármaco un candidato potencial para tratar la candidiasis vaginal. (Solanki et al 2023)

De igual manera en muchos casos, es difícil diagnosticar con precisión la infección y confirmar que las especies aisladas de *Candida* sean la verdadera causa de los síntomas, lo que dificulta identificar la estrategia de tratamiento más eficaz. La incidencia de especies de *Candida* no *albicans* (NAC) y la CVV atípica que causan está aumentando, lo que dificulta el uso de los tratamientos estándar. La patogénesis de VVC implica una combinación compleja de comensalismo fúngico y patogenicidad con respuestas inflamatorias desreguladas y protectoras simultáneas. Múltiples factores pueden contribuir a la aparición de VVC, por ejemplo, disbiosis del

microbioma vaginal, diabetes, embarazo, terapia de reemplazo hormonal y el uso de anticonceptivos orales. Sin embargo, estos factores no son compartidos por todos los pacientes con VVC o RVVC; muchas mujeres no presentan condiciones predisponentes. (Montano et al 2024).

Gómez et al. (2022) confirman que *Candida albicans* es el principal agente etiológico de la CV, responsable del 85% al 90% de los casos. Aunque otras especies como *C. glabrata* a menudo forman parte del microbiota comensal asintomática, el tratamiento de mayor éxito y uso sigue siendo el grupo de los azoles (como el miconazol, fluconazol y clotrimazol), siendo el fluconazol el más recomendado y mejor tolerado para los casos recurrentes (CVVR). Sin embargo, los autores destacan una problemática crítica: un porcentaje significativo de pacientes experimenta recurrencia a los tres meses, incluso con una adhesión adecuada al tratamiento. Esta situación es la que impulsa el reciente interés en el aumento de cepas resistentes. Finalmente, los autores destacan que la CV constituye una afección que deteriora de manera significativa la calidad de vida de las mujeres, interfiriendo en sus actividades diarias tanto en el entorno familiar como laboral.

Por consiguiente, la variable candidiasis se define como una infección provocada por la acción patógena de *Candida* spp., reconocida como la segunda causa más común de infección vaginal a nivel mundial en mujeres de 15 a 45 años. *Candida albicans* es la especie con mayor prevalencia y distribución global. Un problema de relevancia clínica es la creciente resistencia a los antifúngicos, originada principalmente por su uso irracional en terapias empíricas y profilácticas (Cárdenas et al., 2021). Para describir la investigación debe conocerse algunas o varias de las justificaciones siguientes:

Consecuentemente se presentó una justificación teórica de la candidiasis vaginal explicada desde la teoría del equilibrio microbiano, lo cual señala que cambios en el pH vaginal, en la inmunidad o en la flora normal puede favorecer el crecimiento de *Candida albicans*, su alta prevalencia ha sido respaldada por estudios que indican que la mayoría de mujeres tendrá al menos un episodio a lo largo de su vida.

Comprende que estos fundamentos teóricos permiten abordar la infección desde un enfoque preventivo y clínico más efectivo.

Por otro lado, se presentó una justificación práctica ya que conoce la prevalencia de la candidiasis vaginal en una población específica que se permitió identificar cuántas mujeres se ven afectadas por esta infección en un periodo determinado, esta información es clave para que los servicios de salud como Essalud Chimbote, implementen medidas de prevención, mejoren el diagnóstico oportuno y optimicen los tratamientos.

Asimismo, se presentó una justificación social ya que la alta prevalencia de la candidiasis vaginal representa un problema de salud pública que afecta la calidad de vida de muchas mujeres, especialmente en edad reproductiva. Esta infección puede generar malestar físico, alteraciones en la vida sexual y emocional, así como ausentismo laboral o escolar. Se estudió su prevalencia en contextos locales, como en Essalud Chimbote, permite implementar acciones de educación, prevención y atención oportuna, reduciendo así su impacto en la salud femenina y en el sistema sanitario.

De este modo se presentó justificación científica de que la candidiasis, es una enfermedad o infección producida por un hongo llamado “Cándida Albicans”. La Cándida al igual que otros microorganismos se encuentra habitualmente en la flora vaginal en pequeñas cantidades, cuando ocurre un cambio en la acidez normal de la vagina o un desequilibrio hormonal, (embarazo, uso de anticonceptivos orales, antibióticos, enfermedades endocrinas, entre otros) puede aumentar la cantidad de hongos y bacterias.

Por otro lado, el contexto de la realidad del problema entre estas muertes, las especies de Cándida por sí solas son las principales responsables de la mayor parte de las infecciones fúngicas. Las infecciones fúngicas causadas por especies de Cándida varían desde candidiasis mucosa superficial, como la candidiasis vulvovaginal (VVC) y la candidiasis orofaríngea, hasta infecciones del torrente sanguíneo potencialmente mortales, como la candidemia. La candidiasis sistémica se informa con frecuencia como consecuencia de disbiosis intestinal, inmunidad del huésped deteriorada y terapia médica asociada de alto riesgo, como terapia inmunosupresora, catéteres venosos centrales o intervenciones quirúrgicas. (sahu et al 2022).

En Perú, el manejo antimicótico de la candidiasis se lleva a cabo con fluconazol, imidazol y nistatina por vía oral o vaginal, de acuerdo a la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas; no obstante, el uso de estos antimicóticos conlleva riesgos para la salud como nefrotoxicidad, hipokalemia, hipomagnesemia y, en casos severos, insuficiencia renal, mielosupresión y aumento de enzimas hepáticas. Se ha propuesto que hay una reducida frecuencia de afectación renal en la población infantil, especialmente en los prematuros extremos, lo que podría deberse a una mayor eliminación del compuesto que en los adultos. En contraste, respecto al microorganismo, un tratamiento extenso indicado resulta en la adquisición de resistencia del hongo responsable, tal como se determinó en la investigación sobre Candidiasis vulvovaginal de un conjunto de mujeres embarazadas en Medellín (Arroyo et al, 2024).

A nivel local, la candidiasis vaginal constituye un problema de salud relevante para las mujeres lambayecanas; se estima que el 42% de las participantes padecían esta afección. De especial preocupación es la alta tasa de recurrencias, con un 28% de las afectadas sufriendo episodios repetidos en un intervalo de seis meses; también se han documentado casos con *Gardnerella vaginalis* en un 17.7%, subrayando su efecto en la salud y el bienestar, ya que la repetición de episodios en un período tan corto resalta la naturaleza persistente de la infección y su permanencia en la comunidad femenina local. (Morales, 2025).

Partiendo de la problemática identificada en el contexto de nuestra investigación y considerando las variables de estudio, se formuló la problemática general ¿Determinar la prevalencia de candidiasis en secreción vaginal en mujeres atendidas en EsSalud Chimbote, 2024?

Se definió como conceptualización la candidiasis, una infección provocada por la acción patógena de *Cándida spp.*, considerada la segunda causa de infecciones vaginales a nivel mundial en mujeres de 15 a 45 años. *Cándida albicans* es la especie más común con distribución a nivel mundial. Un problema clínico importante es la resistencia a los antifúngicos por el uso irracional de estos como terapia empírica y profilaxis. (Cárdenas et al. 2021).

Con respecto a la definición operacional, se evaluó la susceptibilidad a antifúngicos, observándose que *C. albicans* y *C. parapsilosis* exhibieron una sensibilidad del 100% al fluconazol y voriconazol; en cambio, *C. glabrata* mostró una sensibilidad diferencial ante el fluconazol. La interpretación de los resultados se realizó conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos previamente. Los criterios de selección incluyen que las participantes sean mujeres de 20 años que se unieron al estudio de manera voluntaria. Los criterios de exclusión incluyen a mujeres pacientes menores de 20 años y pacientes con otros tipos de infecciones vaginales.

El objetivo general de la investigación fue determinar la prevalencia de candidiasis en secreción vaginal en mujeres atendidas EsSalud Chimbote, 2024. Y los objetivos específicos:

1. Determinar según la edad, su procedencia, infecciones por candidiasis en pacientes atendidos en el hospital Essalud – Chimbote 2024.
2. Identificar a las pacientes con candidiasis en mujeres atendidas EsSalud Chimbote, 2024.
3. Identificar las manifestaciones clínicas en pacientes que acuden al hospital de Essalud – Chimbote 2024

## **Metodología**

### **Tipo y diseño de investigación**

La investigación fue aplicada con enfoque cuantitativo ya que se fundamenta en la recolección y análisis de datos numéricos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019), de tipo básica porque busca ampliar el conocimiento científico existente sobre la incidencia de la candidiasis (Vizcaíno, Cedeño y Maldonado, 2023) u observacional porque se analizaron datos sin intervenir (Supo y Zacarias, 2020) con diseño no experimental de concordancia ya que analizo datos si existía relación o coincidencia entre los factores (Gómez, 2017; Palomino et al, 2015).

### **Población y muestra**

La población estuvo conformada por todas las pacientes mujeres atendidas en el establecimiento de salud EsSalud Chimbote durante el año 2024, que presentaron sintomatología compatible con infección por Cándida. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2019), la población se define como el conjunto total de individuos que poseen características comunes y relevantes para la investigación.

La muestra fue de tipo probabilística, conformada por 130 pacientes mujeres seleccionadas del total de atenciones registradas en el servicio correspondiente. Se consideró como población muestral a este grupo de participantes, ya que representa una parte del total de la población y permitió obtener resultados válidos y generalizables.

### **Técnicas e instrumentos**

La técnica de recolección de datos utilizada fue la revisión documental, mediante la cual se analizaron los registros clínicos de las pacientes atendidas en EsSalud Chimbote durante el año 2024. Esta técnica permitió obtener información objetiva y confiable sobre los casos diagnosticados de candidiasis, así como los datos sociodemográficos y clínicos relevantes para la investigación.

Como instrumento de recolección, se empleó una ficha de registro de datos, elaborada por las investigadoras, que incluyó variables relacionadas con la edad, antecedentes médicos, diagnóstico de candidiasis y factores asociados.

### **Procesamiento y análisis de información**

Los datos recolectados fueron organizados, tabulados y procesados utilizando herramientas estadísticas descriptivas. En primer lugar, se realizó una depuración de la información para garantizar la validez y confiabilidad de los registros, eliminando aquellos casos incompletos o duplicados. Posteriormente, los datos fueron ingresados en una base digital elaborada en Microsoft Excel, y analizados mediante el programa SPSS.

El análisis de la información se llevó a cabo a través de estadística descriptiva, utilizando medidas de frecuencia y porcentaje para determinar la prevalencia de candidiasis en la población estudiada, así como para describir las características sociodemográficas y clínicas de las pacientes.

## Resultados

A continuación, se presentan los resultados correspondientes para el primer objetivo de la investigación, el cual fue determinar la prevalencia de candidiasis y sus datos demográficos.

Tabla 1

Prevalencia de candidiasis en secreción vaginal en mujeres *atendidas en EsSalud Chimbote, 2024 (n=130)*.

<b>Variable</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Si	60	46,2
No	70	53,8
Total	130	100.0

En la Tabla 1 se observa la prevalencia de candidiasis en secreción vaginal en mujeres atendidas en el Essalud, Chimbote, durante el año 2024. De un total de 130 mujeres evaluadas, 60 (46,2 %) presentaron candidiasis, mientras que el 70 (53,8 %) no presentaron la infección. Esto indica que, aunque la mayoría de las mujeres evaluadas no presentó la patología, la proporción de casos positivo resulta clínicamente relevante por su elevada frecuencia en la población estudiada.

Tabla 2

Candidiasis en secreción vaginal según la edad de mujeres atendidas en EsSalud Chimbote, 2024 (n=130).

Edad	Candidiasis en secreción vaginal						<i>p</i>
	Si		No		Total		
	n	%	n	%	n	%	
9 – 14 años	5	8.3	30	42.9	35	26.9	.000****
15 – 49 años	38	63.3	24	34.3	62	47.7	
≥ 50 años	17	28.3	16	22.9	33	25.4	
Total	60	100.0	70	100.0	130	100.0	

En la tabla 2 se muestra la distribución de candidiasis en secreción vaginal según la edad de las mujeres atendidas en EsSalud, Chimbote, en el año 2024. El análisis reveló que el rango de edad de 15 a 49 años exhibió la prevalencia más alta de resultados positivos, abarcando el 63.3% de la muestra, lo que concuerda con el periodo de mayor actividad sexual y cambios hormonales, factores que incrementan la susceptibilidad a infecciones vaginales. En contraste, en los extremos de la edad, adolescente de 9 a 14 años (8,3%) y mujeres de 50 años a más (28,3%) la frecuencia de candidiasis fue considerablemente menor.

Tabla 3

Factores de riesgo asociados a candidiasis en secreción vaginal en mujeres atendidas en EsSalud Chimbote, 2024 (n=130).

Factores	Candidiasis en secreción vaginal				Total		<i>p</i>
	Si		No		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
<b>Higiene íntima</b>							
Si	25	41.7	48	68.6	73	56.2	.002**
No	35	58.3	22	31.4	57	43.8	
<b>Sistema inmunológico debilitado</b>							
Si	27	45.0	26	37.1	53	40.8	.363
No	33	55.0	44	62.9	77	59.2	
<b>Procedencia</b>							
Urbana	29	48.3	36	51.4	65	50.0	.725
Rural	31	51.7	34	48.6	65	50.0	
Total	14	100.0	11	100.0	35	100.0	

*p*<.05, \*\**p*<.01, \*\*\**p*<.001

Los hallazgos del presente estudio indican que una higiene íntima deficiente constituye un factor de riesgo estadísticamente significativo para el desarrollo de candidiasis vaginal ( $p=0.002$ ). Las mujeres que no practicaban una adecuada higiene presentaron mayor proporción de casos positivos (58,3%) en comparación con aquellas que sí mantenían medidas de higiene (41,7%). Los hallazgos obtenidos se alinean con estudios antecedentes que enfatizan la relevancia de las conductas sanitarias en la prevención de las patologías vaginales debido a que la humedad, el uso de ropa ajustada y la limpieza inadecuada favorecen la proliferación de *Candida* spp. De otro lado no se halló relación estadísticamente significativa entre la candidiasis vaginal y el sistema inmunológico debilitado ( $p=0,363$ ) ni con la procedencia geográfica (urbana /rural 9 ( $p=0,725$ ), lo que sugiere que, en la población estudiada, esos factores no influyeron de manera determinada en la presencia de infección.

## Análisis y discusión

En concordancia con el objetivo principal y a partir de los datos recolectados, se pudo establecer que el objetivo principal, buscó establecer la frecuencia de candidiasis en secreciones vaginales entre mujeres atendidas en EsSalud. El análisis estadístico de la información recopilada mostró que, de las 130 mujeres analizadas, un 46,2%, equivalente a 60 mujeres, fue diagnosticado con candidiasis. Por otro lado, el 53,8%, es decir, 70 mujeres, no presentaron evidencia de la infección. Aunque la mayoría de las mujeres examinadas no padecen esta afección, la cantidad de casos positivos es clínicamente significativa debido a su notable prevalencia en el grupo estudiado. La prevalencia encontrada (46,2 %) es consistente con estudios realizados en otras regiones del país y de Latinoamérica, donde se reportan cifras entre el 40 % y 50 % en mujeres en edad fértil. Los hallazgos indican que la infección por *Candida* spp. mantiene su prevalencia y naturaleza recurrente, consolidándose como un problema relevante de salud pública, asociado a condiciones locales y comportamentales. En base a los resultados obtenidos esto se contradice a Estela (2024), concluyó que los factores de riesgo relacionados con las características sociodemográficas y obstétricas no mostraron una asociación estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ) con la presencia del síndrome de flujo vaginal en las mujeres atendidas en el centro de salud.

Asimismo, en el segundo objetivo la elevada frecuencia observada podría relacionarse con factores inmunológicos o ambientales característicos de la población evaluada. Se observa que el grupo etario de 15 a 49 años concentró la mayor proporción de casos positivos (63,3%), lo que concuerda con el periodo de mayor actividad sexual y cambios hormonales, factores que incrementan la susceptibilidad a infecciones vaginales. En contraste, en los extremos de la edad, adolescente de 9 a 14 años (8,3%) y mujeres de 50 años a más (28,3%) la frecuencia de candidiasis fue considerablemente menor. Asimismo, Fajardo (2023) concluyó que entre los factores sexuales asociados se encontraba el inicio de relaciones sexuales antes de los 16 años, resultado que concuerda con los hallazgos de la presente investigación. Esto demuestra

que las prácticas sexuales de riesgo tienen una influencia significativa en la prevalencia de la candidiasis vaginal.

En base a los hallazgos relacionados con el tercer objetivo específico, que busca identificar las manifestaciones clínicas en pacientes que visitan el hospital, se observó en este estudio que una higiene íntima inadecuada fue un factor de riesgo considerable para la aparición de candidiasis vaginal ( $p=0,002$ ). Aquellas mujeres que no llevaban a cabo prácticas adecuadas de higiene mostraron una mayor frecuencia de casos positivos (58,3%) en relación con las que sí cumplían con las medidas de higiene (41,7%). Estos resultados son coherentes con investigaciones previas que señalan la importancia de los hábitos higiénicos en la prevención de infecciones vaginales, debido a que la humedad, el uso de ropa ajustada y la limpieza inadecuada favorecen la proliferación de *Candida* spp. De otro lado no se halló relación estadísticamente significativa entre la candidiasis vaginal y el sistema inmunológico debilitado ( $p=0,363$ ) ni con la procedencia geográfica (urbana /rural 9 ( $p=0,725$ ), lo que sugiere que, en la población estudiada, estos factores no influyen de manera determinada en la presencia de infección. Asimismo, esto se contradice con Mendoza (2024), quien concluyó que los factores de riesgo asociados a microorganismos prevalente del síndrome de flujo vaginal fueron; ingreso económico bajo, embarazo, anticonceptivos orales, antecedente de infección de transmisión sexual, múltiples parejas sexuales y consumo de alcohol.

## Conclusiones

De este modo, se concluye que la prevalencia de candidiasis vaginal en la población evaluada resultó ser alta, alcanzando un 63,3% de los casos positivos. Las pacientes comprendidas entre los 15 y 49 años fueron las más afectadas, lo que se asocia al periodo de mayor actividad sexual y a factores como la higiene íntima inadecuada.

También se señala que las mujeres que no practicaban una adecuada higiene presentaron mayor proporción de casos positivos (58,3%) en comparación con aquellas que si mantenían medidas de higiene (41,7%) y no se halló relación estadísticamente significativa entre la candidiasis vaginal y el sistema inmunológico debilitado ( $p=0,363$ ) ni con la procedencia geográfica (urbana /rural 9 ( $p=0,725$ ), lo que sugiere que, en la población estudiada, esos factores no influyeron de manera determinada en la presencia de infección.

Los hallazgos evidencian una asociación significativa entre los hábitos higiénicos y conductuales de las pacientes y la aparición de candidiasis vaginal.

## **Recomendaciones**

### **Para la comunidad femenina:**

Promover campañas de educación en salud sexual y reproductiva orientadas a la prevención de infecciones vaginales, con énfasis en higiene íntima adecuada, uso responsable de métodos anticonceptivos y prácticas de autocuidado.

Evitar la automedicación, especialmente con antibióticos y antimicóticos, ya que su uso indiscriminado altera el microbiota vaginal y favorece la recurrencia de la infección.

### **Para los profesionales de la salud:**

Implementar programas de tamizaje rutinario en mujeres en edad reproductiva para la detección temprana de candidiasis vaginal.

Ofrecer a las pacientes una orientación integral respecto a los factores de riesgo identificados en este estudio, como el uso de antibióticos, la diabetes mellitus, los anticonceptivos hormonales y las infecciones recurrentes.

Fortalecer la capacitación del personal médico y de enfermería en el manejo actualizado de la candidiasis vaginal, incluyendo protocolos de tratamiento y prevención de recurrencias.

### **Para las autoridades de salud:**

Desarrollar políticas de salud pública que faciliten el acceso a diagnósticos oportunos y tratamientos efectivos, especialmente en hospitales públicos y centros de atención primaria.

Promover programas de prevención enfocados en mujeres jóvenes y en edad reproductiva, dado que constituyen el grupo más vulnerable.

## Referencias bibliográficas

Anh, DN, Hung, DN, Tien, TV, Dinh, VN, Son, VT, Luong, NV, ... y Trung, DM (2021). Prevalencia, distribución de especies y sensibilidad a los antifúngicos de *Candida albicans*, causante de flujo vaginal en mujeres sintomáticas no embarazadas en edad reproductiva en un hospital de tercer nivel, Vietnam. *BMC enfermedades infecciosas*, 21 (1), 523. <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-021-06192-7>

Arroyo, M., Camacho, J. L. S., & Barandiaran, G. L. (2024). Actividad antifúngica del extracto etanólico de *Plumbago scandens* var. *Linneo* sobre *Candida albicans* aislada de pacientes ginecoobstétricas de un hospital del norte peruano. *Medicina naturista*, 18(1), 43-48. [https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Arroyo%2C+M.%2C+Camacho%2C+J.+L.+S.%2C+%26+Barandiaran%2C+G.+L.+%282024%29.+Actividad+antif%C3%BAngica+del+extracto+etan%C3%B3lico+d e+plumbago+scandens+var.+Linneo+sobre+candida+albicans+aislada+de+pa cientes+ginecoobst%C3%A9tricas+de+un+hospital+del+norte+peruano.+Me dicina+naturista%2C+18%281%29%2C+43-48.&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Arroyo%2C+M.%2C+Camacho%2C+J.+L.+S.%2C+%26+Barandiaran%2C+G.+L.+%282024%29.+Actividad+antif%C3%BAngica+del+extracto+etan%C3%B3lico+d e+plumbago+scandens+var.+Linneo+sobre+candida+albicans+aislada+de+pa cientes+ginecoobst%C3%A9tricas+de+un+hospital+del+norte+peruano.+Me dicina+naturista%2C+18%281%29%2C+43-48.&btnG=)

Brito Guijarro, A. E. (2014). *Incidencia de candidiasis vaginal en mujeres primigestas de 20 a 25 años atendidas en el Hospital Materno Infantil Santa Mariana de*

*Jesús de agosto 2013 a enero*

2014.[https://rraae.cedia.edu.ec/vufind/Record/UG\\_0b04d37b556dcd618d67ce9a6499c720?sid=5999177](https://rraae.cedia.edu.ec/vufind/Record/UG_0b04d37b556dcd618d67ce9a6499c720?sid=5999177)

Bullón López, F. (2022). Perfil de sensibilidad antifúngica en *Candida* sp. aislada de secreciones vaginales de pacientes ambulatorios de una clínica privada de Lima, junio 2019. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5659>

Castro, G. R., Cassoma, Â. R. C., Paixão, J. P., de Moraes Afonso, J. F., & Ferreira, L. M. (2024). Prevalencia y sensibilidad antifúngica de la candidiasis vulvovaginal en mujeres residentes en Luanda. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 15(1), 4199.<https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/4199>

Cheng, KO, Montano, DE, Zelante, T., Dietschmann, A. y Gresnigt, MS (2024). Señalización de citocinas inflamatorias en la candidiasis vulvovaginal: un caos que impulsa la inmunopatología. *Oxford Open Immunology*, 5 (1), iqa010.<https://www.leibniz-hki.de/de/publikation.html?publication=3913>

Dueñas Paitan, D. R. (2022). Infección por candidiasis vulvovaginal y susceptibilidad antifúngica en gestantes de la sierra andina—Huancavelica.<https://repositorio.unh.edu.pe/items/da664448-9d13-404b-9917-33a3133f0c55>

Disha T, Haque F. Prevalence and Risk Factors of Vulvovaginal Candidosis during Pregnancy: A Review. *Infect Dis Obstet Gynecol*. 2022 Jul 20;2022:6195712. doi: 10.1155/2022/6195712. PMID: 35910510; PMCID: PMC9329029.<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1155/2022/6195712>

Espitia, F. D. L. H. (2021). Síndrome de flujo vaginal (vaginitis/vaginosis): Actualización diagnóstica y terapéutica: Vaginal discharge syndrome (vaginitis/vaginosis): diagnostic and therapeutic update. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 10(2), 42-55.<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8090529>

Estela Tapia, S., & Palacios Zevallos, R. R. (2024). Factores de riesgo asociados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Monsefú  
2024.[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS\\_4f815364bb73e501b3fce67ac672572c](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_4f815364bb73e501b3fce67ac672572c)

Fajardo Garcia, K. B. (2023). Factores de riesgo asociados a síndrome de flujo vaginal en mujeres del centro de salud de Subtanjalla-Ica  
2023.[https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=+Fajardo+Garcia%2C+K.+B.+%282023%29.+Factores+de+riesgo+asociados+a+s%3ADndrome](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=+Fajardo+Garcia%2C+K.+B.+%282023%29.+Factores+de+riesgo+asociados+a+s%3ADndrome)

[+de+flujo+vaginal+en+mujeres+del+centro+de+salud+de+Subtanjalla-  
lca+2023.&btnG=](#)

Fernandes, Â., Azevedo, N., Valente, A., Dias, M., Gomes, A., Nogueira-Silva, C., ... & Gonçalves, B. (2022). Candidiasis vulvovaginal y colonización vaginal asintomática en Portugal: epidemiología, factores de riesgo y patrón antifúngico. *Micología Médica*, 60 (5), myac029. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35482711/>

Gómez, L. R. H., & López, V. C. (2022). Antifungal resistance profile in the treatment of vaginal candidiasis: A diagnosis of etiologic agents. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21(2), 1-7. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=116417>

González, FU, Gutiérrez, HR, & Méndez, MJD (2021). Candidiasis vulvovaginal recurrente. *Revista Médica Sinergia*, 6 (9), 1. <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/700>

Herreras Gómez, Lisbeth Roxana y López, Víctor Cárdenas. (2022). Perfil de resistencia a antifúngicos en el tratamiento de la candidiasis vaginal: Diagnóstico de agentes etiológicos. *Revista Habana de Ciencias*

*Médicas* , 21 (2). Publicación electrónica, 10 de mayo de 2022. Recuperado el 9 de junio de 2025 de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2022000200011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000200011&lng=es&tlng=es).

Herreras Gómez, Lisbeth Roxana y López, Víctor Cárdenas. (2022). Perfil de resistencia a antifúngicos en el tratamiento de la candidiasis vaginal: Diagnóstico de agentes etiológicos. *Revista Habana de Ciencias Médicas* , 21 (2). Publicación electrónica, 10 de mayo de 2022. Recuperado el 2 de junio de 2025 de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2022000200011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000200011&lng=es&tlng=es).

Hussen, I., Aliyo, A., Abbai, MK y Dedecha, W. (2024). Prevalencia de candidiasis vaginal, factores asociados y patrones de susceptibilidad a antifúngicos en mujeres embarazadas que asisten a atención prenatal en el Hospital Universitario Docente de Bule Hora, en el sur de Etiopía. *BMC Pregnancy and Childbirth* , 24 (1), 619. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-024-06844-x>

Jiménez, JC, Garro, Á. RG, & Trabado, SJT (2023). Generalidades de la candidiasis vulvovaginal. *Revista Médica*

Sinergia , 8 (03).[https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDA\\_RTICULO=110561](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDA_RTICULO=110561)

Lass-Flörl, C., Kanj, SS, Govender, NP, Thompson III, GR, Ostrosky-Zeichner, L. y Govrins, MA (2024). Candidiasis invasiva. *Nature Reviews Disease Primers* , 10 (1), 20. <https://www.nature.com/articles/s41572-024-00503-3>

Lopes, JP, y Lionakis, MS (2022). Patogénesis y virulencia de *Candida albicans*. *Virulencia* , 13 (1), 89-121.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34964702/>

Mego Jiménez, J. M., & Quinde Pintado, J. A. (2024). Candidiasis vulvovaginal y factores de riesgo en mujeres de 20 a 49 años atendidas en el Puesto de Salud de Nuevo Horizonte, 2023. Moncayo, YR (2024). Candidiasis vaginal: factores predisponentes, síntomas y tratamiento. *Actas de la SCT sobre Perspectivas e Innovaciones Interdisciplinarias* , 2 , 132.  
<https://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/730>

Mendoza Tovar, D. T. (2024). Factores de riesgo para microorganismos prevalentes del síndrome de flujo vaginal en mujeres del Hospital de Pangoa, 2021-2022.  
<https://repositorio.unh.edu.pe/items/37e73359-89f5-4c79-ace2-719940827a04>

- Mohammadi, F., Ghasemi, Z., Familsatarian, B., Salehi, E., Sharifynia, S., Barikani, A., ... y Hosseini, MA (2020). Relación entre el perfil de susceptibilidad antifúngica y los factores de virulencia en *Candida albicans* aislada de muestras de uñas. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* , 53 , e20190214. Morales-Ushiñahua, L. M. (2025). Determinación de la acción antimicrobiana in vitro de la resina del piñón blanco (*Jatropha Curcas*) frente a *Gardnerella Vaginalis* y *Candida albicans*. *Revista Salud amazónica y bienestar*, 4(1), e931-  
e931. <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/mKCpSDYk6yDV6DcsGJG5rCy/?lang=en>
- Macías, C. Z. (2023). Factores de riesgo asociados a la vulvovaginitis en mujeres de edad reproductiva. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(3), 167-182. <https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/531>
- Moreira, D., Ruiz, LS, Leite-Jr, DP, Auler, ME, Ramos, RTB, Costa, VT, ... y Paula, CR (2021). Diferencia entre los perfiles presentados por levaduras que colonizan la mucosa vaginal o causan candidiasis primaria o recurrente. *Mycopathologia* , 186 , 411-421. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11046-021-00556-y>

Ortega, N. M. G. O. G., Ortiz, E. J. S., Valdez, H. V., Jara, N. R. S., & Gamarra, A. (2022). Infección vaginal por *Candida* en mujeres que acudieron al control para prevención del cáncer de cuello uterino, en concepción, paraguay, 2019.: vaginal infection by *Candida* in women who attended control for cervical cancer prevention, in concepción, paraguay, 2019. *Medicinae signum issn 3007-9527*, 1(1), 37-43. <https://revistas.unc.edu.py/index.php/fmunc/article/download/71/53>

Pérez Duarte, I. R., Razetto, G., Leiva, S. É., Torres, L., & Juárez, M. J. (2024). Especies de *Candida* aisladas en pacientes mujeres en edad reproductiva con candidiasis vaginal en Gualeguaychú, Entre Ríos, Argentina. *Actual. Sida Infectol. (En línea)*, 10-17. <https://fasgo.org.ar/index.php/escuela-fasgo/quienes-somos/140-revista-fasgo/n-20-2023/2913-especies-de-candida-aisladas-en-pacientes-mujeres-en-edad-reproductiva-con-candidiasis-vaginal-en-gualeguaychu-entre-rios-argentina>

Rojas, A. A. (2024). *Prevalencia de Candidiasis Vulvovaginal y su relación con Amenaza de Parto Pretérmino en Gestantes que acudieron a la consulta externa de Ginecología del Hospital Básico Borbón de la parroquia Borbón, cantón Eloy Alfaro, Esmeraldas–Ecuador, durante el periodo diciembre–febrero 2024* (Doctoral dissertation, PUCE-Esmeraldas). <https://repositorio.puce.edu.ec/items/3902049f-106e-439b-99a3-5452a645f1a6>

Tafazoli, M., Gholami, M., Mohebbi-Dehnavi, Z., Shaghghi, F. y Kamali, Z. (2021).

Determinación de la frecuencia de especies de *Candida* en mujeres con infección vaginal por *Candida*. *Revista de Educación y Promoción de la Salud* , 10 (1), 481. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35233428/>

Villarroya, B. G., & Torrado, S. F. G. (2022). Candidiasis vaginal: estrategias de prevención frente a su aparición. Artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(5), 5.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8466786>

## ANEXOS

### 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición				
1. V1: Candidiasis que causan las infecciones vaginales en mujeres	La candidiasis vulvovaginal como se mencionó anteriormente puede causar infección aguda, recurrente o crónica. (González, 2021).	Tinción en fresco con KOH al 10 % positiva para pseudohifas o esporas en <i>Candida</i> spp.  Cultivo vaginal positivo para <i>Candida albicans</i>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Incidencia de candidiasis vaginal</td> <td rowspan="3" style="width: 50%; text-align: center; vertical-align: middle;">Nominal</td> </tr> <tr> <td>Prevalencia de candidiasis vaginal</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de pacientes con síntomas de candidiasis</td> </tr> </table>	Incidencia de candidiasis vaginal	Nominal	Prevalencia de candidiasis vaginal	Porcentaje de pacientes con síntomas de candidiasis	
Incidencia de candidiasis vaginal	Nominal							
Prevalencia de candidiasis vaginal								
Porcentaje de pacientes con síntomas de candidiasis								
V2: Identificar los factores de riesgo asociados a la candidiasis	Algunos factores aumentan el riesgo de desarrollar candidiasis vaginal. Estos incluyen el uso de antibióticos de amplio espectro, la diabetes mal controlada, el embarazo, el uso de anticonceptivos orales, la obesidad, el estrés, el uso de ropa ajustada o húmeda y tener un sistema inmunológico debilitado (Estela et al 2024 ).	Evaluación mediante cuestionarios estructurados aplicados a mujeres diagnosticadas con candidiasis y que se recoja información sobre sus hábitos de limpieza	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">sistema inmunitario debilitado</td> <td rowspan="3" style="width: 50%; text-align: center; vertical-align: middle;">Nominal</td> </tr> <tr> <td>Higiene deficiente o inadecuada</td> </tr> <tr> <td>La edad</td> </tr> </table>	sistema inmunitario debilitado	Nominal	Higiene deficiente o inadecuada	La edad	
sistema inmunitario debilitado	Nominal							
Higiene deficiente o inadecuada								
La edad								

## 2. Matriz de consistencia

Problema	variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Determinar la prevalencia de candidiasis en secreción vaginal en mujeres atendidas en EsSalud Chimbote, 2024?	V1: <b>Prevalencia de la candidiasis</b>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la prevalencia de candidiasis en secreción vaginal en mujeres atendidas EsSalud Chimbote, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Determinar el porcentaje de Candidiasis que causan las infecciones vaginales en mujeres</li> <li>Identificar el rango de edad más frecuente en mujeres que presentan infecciones vaginales por Candidiasis.</li> <li>Identificar los factores de riesgo asociados a la candidiasis en pacientes que acuden al hospital de Essalud – Chimbote 2024</li> </ol>	<p>H<sub>0</sub>: La prevalencia de candidiasis en la población estudiada no difiere del promedio de la población es un hospital de EsSalud Chimbote, 2024.</p> <p>H<sub>i</sub>: la prevalencia de candidiasis es significativamente alta en mujeres en edad fértil que asisten en el hospital en EsSalud Chimbote, 2024.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Tipo: básica</p> <p>Diseño: no experimental, transeccional y descriptivo-correlacional.</p> <p>Población: Total de 130 pacientes mujeres</p> <p>Técnica: Revisión documental.</p> <p>Instrumentos: Ficha de registro.</p> <p>Procesamiento y análisis de la información:</p>
	V2: <b>flujo vaginal</b>			

**3. Instrumento de recolección de datos, incluyendo validez y confiabilidad según corresponda**

**FICHA DE EVALUACIÓN**

**I. Datos de identificación del paciente**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Tipo de muestra: secreción vaginal

Técnica:

Gram  KOH  CULTIVO

**SINTOMAS**

Se presento ardor, picazón, flujo anormal

si

no

## FICHA DE EVALUACIÓN

Presento síntomas vaginales	<input type="text" value="si"/>	<input type="text" value="no"/>
Presenta flujo blanco grumoso	<input type="text" value="si"/>	<input type="text" value="no"/>
Picazón o ardor vaginal	<input type="text" value="si"/>	<input type="text" value="no"/>
Uso reciente de antibióticos	<input type="text" value="si"/>	<input type="text" value="no"/>
Mala higiene íntima	<input type="text" value="si"/>	<input type="text" value="no"/>
Actividad sexual reciente	<input type="text" value="si"/>	<input type="text" value="no"/>
Cultivo	<input type="text" value="Candida albicans"/>	<input type="text" value="Otra especie"/>
Diagnostico final	<input type="text" value="Candidiasis positivo"/>	<input type="text" value="negativo"/>

## Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación

*"Año de la Recuperación Y Consolidación de la Economía Peruana "*

COORDINADORA DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO  
LIC. MARIA ELENA ALVA TINCO DEL HOSPITAL ESSALUD CHIMBOTE

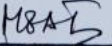
Le agradece, Srta. Roldán Flores Angy Marycielo y Montalvo Bances Jacoba Estefanía, de la Universidad San Pedro, solicita a su dirección el acceso a los datos de los resultados microbiológicos mediante los análisis realizados en dicho servicio, para el grado de TITULO, con el propósito de realizar la investigación: "Prevalencia de Candidiasis en Secreción Vaginal en Mujeres atendidas en el Hospital Essalud Chimbote 2024", se garantiza que los datos serán utilizados solo con la presente investigación y en la forma como el proyecto adjunto indica. Igualmente afirmo que se puede retirar algunos aspectos del proyectó si su dirección a si lo requiera para la protección del establecimiento de salud o para la protección de los datos del paciente.

Desde ya le agradezco su autorización para la recolección de datos.

Atentamente

  
Roldán Flores Angy Marycielo  
DNI 75246831

  
Montalvo Bances Jacoba Estefanía  
DNI 75958864

  
Lic. María Alva Tanco  
COORDINADORA DE LABORATORIO  
C.T.M.P. 0831  
P.C.C. VICTOR PANTA RODRIGUEZ  
H.S. ErSalud

## Base de datos

N	EDAD	HIGIENE INTIMA	SISTEMA INMUNOLOGICO DEBILITADO	PROCEDENCIA	CANDIDIASIS
1	11	2		2	1
2	51	2		2	1
3	41	1		2	2
4	13	1		1	1
5	36	2		1	1
6	11	2		1	2
7	30	1		1	2
8	71	1		2	1
9	10	2		2	2
10	53	1		2	1
11	11	2		2	2
12	20	1		1	2
13	30	1		1	2
14	29	2		1	2
15	25	2		1	2
16	58	1		2	2
17	29	1		2	2
18	45	1		2	1
19	37	2		2	1
20	69	2		1	1
21	44	2		1	1
22	25	2		1	1
23	22	2		1	1
24	28	2		2	1
25	60	2		2	1
26	10	2		2	2

27	31	2	2	2	1
28	69	2	2	2	1
29	9	2	2	2	2
30	13	2	2	2	1
31	71	1	1	2	1
32	67	1	2	1	1
33	21	2	2	1	1
34	29	2	2	1	1
35	46	1	2	1	1
36	9	2	2	1	2
37	13	2	2	1	2
38	71	1	1	2	2
39	67	1	1	2	2
40	21	2	2	2	2
41	29	1	1	2	2
42	46	1	2	1	1
43	10	1	2	1	2

44	86	1	2	1	1
45	46	2	2	1	1
46	14	1	2	1	2
47	9	2	2	2	2
48	79	2	1	2	2
49	32	2	1	2	1
50	43	1	2	1	1
51	11	2	1	1	2
52	48	1	1	1	2
53	68	2	2	1	2
54	75	2	2	2	2
55	25	2	2	2	2
56	30	1	2	1	1
57	59	1	2	1	1
58	9	2	2	2	2
59	30	2	1	1	1
60	48	1	2	1	2
61	42	2	1	2	1
62	42	2	1	2	1
63	67	2	2	1	1
64	13	1	2	1	2
65	42	1	2	1	2
66	12	1	2	1	2
67	33	1	2	1	2
68	11	1	2	2	2
69	9	2	1	2	2
70	35	1	2	2	2
71	44	1	2	1	1
72	54	1	1	2	2
73	60	1	2	2	2
74	9	1	2	2	2
75	60	1	2	1	2
76	36	1	2	1	2
77	10	1	2	1	2
78	32	1	2	1	1
79	44	2	1	1	1
80	70	2	1	1	1
81	35	1	2	2	1
82	54	2	1	2	1
83	53	2	1	1	2
84	60	1	2	1	2
85	40	1	1	1	2
86	53	1	1	1	1
87	74	2	2	2	1



## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
ROLDAN FLORES ANGY MARYCIELO		75246831	roldan.flores.angy64@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
PREVALENCIA DE CANDIDIASIS EN SECRECIÓN VAGINAL EN MUJERES ATENDIDAS EN ESSALUD CHIMBOTE, 2024			
5. Programa Académico			
TECNOLOGÍA MÉDICA - LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público <sup>3</sup> (info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido <sup>4</sup> (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
Embargo (Máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/embargoedAccess)		Fecha de Liberación de embargo: ___/___/___ (Formato: día / mes / año)	
(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo			

**A. Originalidad del Archivo Digital**

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

**B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>5</sup>**

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. <sup>6</sup>

Ciudad    Día    Mes    Año

Chimote, 18/12/25 --- ---

Huella Digital



  
\_\_\_\_\_  
Firma

**Importante**

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
2. Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de tema en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital respetando siempre los Derechos de Autor Propiedad Intelectual de acuerdo en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI, Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y por estos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27441, art. 32, núm. 32.3).

## INFORME TESIS ROLDAN -MONTALVO.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://apirepositorio.unh.edu.pe">apirepositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe">investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://revtecnologia.sld.cu">revtecnologia.sld.cu</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://www.grafiati.com">www.grafiati.com</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
8	<a href="http://infectologia.info">infectologia.info</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	1%
10	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	1%
11	<a href="http://fasgo.org.ar">fasgo.org.ar</a> Fuente de Internet	1%

12	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	1 %
13	<a href="http://revistaft.com.br">revistaft.com.br</a> Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
15	<a href="http://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
18	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://repositorio.puce.edu.ec">repositorio.puce.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://repositorio.ug.edu.ec">repositorio.ug.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to unifranz Trabajo del estudiante	<1 %
23	Fahriye Ekşi, Ban Ali Hassan, Berna Kaya Uğur, Hamit Yıldız, Mehmet Erinmez, Süleyman Ganidağlı. "An epidemiologic analysis of Candida spp. urinary infections in intensive care unit", Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, 2022 Publicación	<1 %

24	<a href="http://doaj.org">doaj.org</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://mejorconsalud.as.com">mejorconsalud.as.com</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://repositorio.upci.edu.pe">repositorio.upci.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://www.neurologia.com.mx">www.neurologia.com.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://bvs.sld.cu">bvs.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://digibug.ugr.es">digibug.ugr.es</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://mriuc.bc.uc.edu.ve">mriuc.bc.uc.edu.ve</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://portal.ucol.mx">portal.ucol.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://repositorio.unican.es">repositorio.unican.es</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="http://www.consumer.es">www.consumer.es</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://www3.psiquiatria.com">www3.psiquiatria.com</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://pesquisa.teste.bvsalud.org">pesquisa.teste.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://sociologia-alas.org">sociologia-alas.org</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://www.actasdermo.org">www.actasdermo.org</a> Fuente de Internet	<1 %

38	<a href="http://www.cochrane.org">www.cochrane.org</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://www.scielo.org.pe">www.scielo.org.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
41	Submitted to Submitted on 1691450535602 Trabajo del estudiante	<1 %
42	Xará, Daniela, Alice Santos, and Fernando Abelha. "Adverse Respiratory Events in a Post-Anesthesia Care Unit", Archivos de Bronconeumología (English Edition), 2015. Publicación	<1 %
43	<a href="http://eprints.ucm.es">eprints.ucm.es</a> Fuente de Internet	<1 %
44	<a href="http://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
45	<a href="http://ideas.repec.org">ideas.repec.org</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://issuu.com">issuu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://rstudio-pubs-static.s3.amazonaws.com">rstudio-pubs-static.s3.amazonaws.com</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://www.consejos-e.com">www.consejos-e.com</a> Fuente de Internet	<1 %
49	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
50	<a href="http://www.ub.es">www.ub.es</a> Fuente de Internet	<1 %

51	<a href="http://ciencialatina.org">ciencialatina.org</a> Fuente de Internet	<1 %
52	<a href="http://datosabiertos.planificacion.gob.ec">datosabiertos.planificacion.gob.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
53	<a href="http://escuela.med.puc.cl">escuela.med.puc.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
54	<a href="http://openaccess.izmirakademi.org">openaccess.izmirakademi.org</a> Fuente de Internet	<1 %
55	<a href="http://patents.google.com">patents.google.com</a> Fuente de Internet	<1 %
56	<a href="http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov">pubmed.ncbi.nlm.nih.gov</a> Fuente de Internet	<1 %
57	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
58	<a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
59	<a href="http://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
60	<a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe">sisbib.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
61	<a href="http://www.oalib.com">www.oalib.com</a> Fuente de Internet	<1 %
62	<a href="http://slidehtml5.com">slidehtml5.com</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo