

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN”**



**“FACTORES RELACIONADOS A INFECCIÓN POR  
CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARÍA DEL  
SOCORRO-ICA, 2011 a 2016”**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR:**

**ABREGU HURTADO, KARINA  
CUCHO GERÓNIMO, JHONATAN MANUEL  
UCHUYA DONAYRE, ROSA MARÍA**

**ICA – PERÚ**

**2017**

**TESIS:**

**“FACTORES RELACIONADOS A INFECCIÓN POR CHLAMYDIA  
TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA,  
2011 a 2016”**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

### **ASESORA:**

- **DRA. JESÚS NICOLASA MEZA LEÓN.**

### **MIEMBROS DEL JURADO:**

- **MAG.KUROKI YSHII, ANA MARÍA (PRESIDENTA)**
- **MAG. QUIJANDRÍA TATAJE, CARMEN VALENTINA (MIEMBRO)**
- **M.C. PRETELL AYULO, BERTHA HORTENCIA (MIEMBRO)**

## **DEDICATORIA**

**A Dios:**

**Por habernos dado la vida y permitirnos llegar hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional.**

**A nuestros Padres:**

**Por ser el pilar fundamental en toda nuestra educación, tanto académica, como de la vida y por su incondicional apoyo a través del tiempo.**

## **AGRADECIMIENTOS**

**A los Médicos asistentes de los hospitales de la Región Ica, amigos y maestros que contribuyeron a nuestra formación de Médico-Cirujano.**

## INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	6
III. RESULTADOS .....	11
IV. DISCUSIÓN.....	23
V. CONCLUSIONES .....	26
VI. RECOMENDACIONES.....	28
VII. FUENTES DE INFORMACIÓN.....	30
VIII.ANEXOS.....	33

## **RESUMEN**

**OBJETIVO:** Determinar los factores relacionados a Infección por Chlamydia trachomatis, del Hospital Santa María del Socorro de Ica, durante el periodo del 2011 al 2016.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, que incluyó a pacientes mujeres mayores de 18 años, con diagnóstico de Chlamydiasis que fueron atendidos en el servicio de ginecología del Hospital de Santa María del Socorro de Ica, del 2011 al 2016, se usó estadística descriptiva.

**RESULTADOS:** De 118 pacientes con infección por Chlamydia trachomatis, el 38,10 % de las pacientes tenían entre 20 a 29 años de edad, el 34,75 % casadas, un 70,34 % de ellos estudiaron secundaria, 39,83 % ocupación ama de casa, 46,61% usaron ampollas anticonceptivas, 84,75 % presentaron antecedentes de alguna infección de transmisión sexual, el 66,95 % presentaron inestabilidad de pareja sexual, 44.92 % iniciaron sus relaciones sexuales de 16 años a menos, el 79,66 % presentaron 4 a más parejas sexuales, 70,34 % tuvieron de 3 a 4 parejas sexuales en el último año, 92,10 % de las mujeres practicaron sexo vaginal, 80,50 % realizaron relaciones sexuales sin protección de condón, el 77,12 % no se realizaron higiene antes y después del acto sexual; se relacionaron con la aparición de Chlamydiasis.

**CONCLUSIÓN:** Se evidencia la relación de la presencia de Chlamydiasis con los siguientes factores: Edad, mujeres casadas, escolaridad secundaria, ama de casa, uso de ampollas anticonceptivas, el antecedente de alguna infección de transmisión sexual, inestabilidad de pareja sexual, inicio de relaciones sexuales

de 16 años a menos, 4 a más parejas sexuales, 3 a 4 parejas sexuales en el último año, mujeres que practicaron sexo vaginal, realizaron relaciones sexuales sin protección de condón, no se realizaron higiene antes y después del acto sexual.

**PALABRAS CLAVES:** Chlamydia Trachomatis, mujer, factores relacionados, relaciones sexuales.

## ABSTRACT

**OBJECTIVES:** To determine the factors related to Chlamydia trachomatis infection, from the Hospital Santa María del Socorro de Ica, during the period from 2011 to 2016.

**MATERIAL AND METHODS:** A descriptive, retrospective, longitudinal study was carried out, which included women aged 18 years and older, diagnosed with Chlamydia who were treated at the gynecology clinic of the Santa Maria del Socorro Hospital in Ica from 2011 to 2016, using statistics Descriptive.

**RESULTS:** Of 118 patients with Chlamydia trachomatis infection, 38.10% of the patients were between 20 and 29 years of age, 34.75% were married, 70.34% of them studied secondary, 39.83% 46.61% used contraceptive ampoules, 84.75% had a history of a sexually transmitted infection, 66.95% had sexual partner instability, 44.92% had sexual intercourse between the ages of 16 and under, 79.66 % Had 4 to more sexual partners, 70.34% had 3 to 4 sexual partners in the last year, 92.10% of women had vaginal sex, 80.50% had unprotected sex, 77% 12% did not perform hygiene before and after sexual intercourse; Were related to the onset of Chlamydia.

**Conclusion:** The relationship between the presence of Chlamydia and the following factors is evidenced: Age, married women, secondary education, housewife, use of contraceptive blisters, history of any sexually transmitted infections, sexual partner instability, onset of sexual intercourse 16 years of age, 4 to more sexual partners, 3 to 4 sexual partners in the last year, women who had vaginal sex, had sex without condom protection, no hygiene before and after sexual intercourse.

**KEYWORDS:** Chlamydia Trachomatis, female, factors related, sexual relations.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La *Chlamydia trachomatis* es una bacteria intracelular considerada uno de los patógenos de transmisión sexual con alta prevalencia a nivel mundial. Las mujeres infectadas por *Chlamydia trachomatis* pueden tener flujo genital anormal o dolor leve en la micción de la primera a la tercera semana de exposición. La infección de la *Chlamydia trachomatis* produce desde endometritis subclínica a una salpingitis franca, absceso tubo ovárico, peritonitis pélvica, periapendicitis y perihepatitis (1).

En las últimas dos décadas la infección por *Chlamydia trachomatis* ha sido una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes, sólo en algunos casos ocasiona síntomas leves. En la mujer la infección cervical asciende por el endometrio a las trompas de Falopio y produce cervicitis y salpingitis, así como enfermedad inflamatoria pélvica lo que condiciona oclusión tubaria e infertilidad. Los estudios serológicos en la mujer con salpingitis silente muestran una estrecha relación entre el factor tubárico y la infertilidad (2).

Dentro de los factores de riesgo que se asocian a esta infección se encuentra la edad menor de 25 años, el estado civil soltero, no utilizar métodos anticonceptivos de barrera, tener diferentes y frecuentes parejas sexuales y haber padecido de una infección de transmisión sexual (ITS). La *Chlamydia trachomatis* puede ser transmitida durante el sexo vaginal, oral o anal con una pareja infectada. Se forman inclusiones intracitoplasmáticas y se generan cuerpos infecciosos elementales (3).

La persistencia de la infección por *C. trachomatis* durante meses o años en el área endocervical, las infecciones repetidas o un tratamiento antimicrobiano tardío son factores que favorecen que esta bacteria invada los órganos genitales superiores, como los ovarios o las trompas de Falopio. No detectar *Chlamydia trachomatis* en el endocérvix no implica que no exista una infección tubaria. Los métodos de mayor precisión para el diagnóstico de infecciones endocervicales por *Chlamydia trachomatis* son el cultivo celular y la amplificación del ácido desoxirribonucleico (ADN) por reacción en cadena de la polimerasa (PCR); sin embargo, es difícil detectar este agente patógeno en los órganos genitales superiores, ya que las muestras endocervicales no necesariamente reflejan lo que sucede en ellos. Al principio la infección suele ser asintomática o sólo causar molestias leves que no generan preocupación en la paciente (4).

Esta afección constituye un problema de salud en la mujer y por el daño reproductivo que produce se le conoce como la enfermedad "silenciosa", pues quienes la padecen, por lo general, no manifiestan síntomas y si los tienen, desaparecen a las pocas semanas del contagio, no así sus secuelas. Las consecuencias de esta infección se ven a largo plazo, a través de la enfermedad pélvica inflamatoria crónica, que puede provocar obstrucción de las trompas de Falopio (5).

Las personas al parecer más vulnerables son las mujeres jóvenes: *Chlamydia trachomatis* afecta principalmente personas con edades comprendidas entre 15 y 24 años; probablemente por la característica anatómica de tener la unión escamoso-columnar del cérvix expuesta, lo que favorece la

infección. Los estudios epidemiológicos, han señalado otros factores de riesgo: ser una persona soltera sexualmente activa, tener múltiples compañeros sexuales, usar anticonceptivos orales o dispositivos intrauterinos, tener historia previa de ITS, flujo y dolor abdominal vago (6).

En términos investigativos, son múltiples los estudios relacionados con la prevalencia de *Chlamydia trachomatis* en el ámbito mundial. En este sentido, se puede resaltar el estudio del grupo de Newman en 2012 que, con base en estudios seleccionados mediante una revisión sistemática de reportes globales de Infección de transmisión sexual, encontró una prevalencia de 4,2% en mujeres entre 15 y 49 años (7).

A escala mundial, la infección por *Chlamydia trachomatis* es la enfermedad de transmisión sexual bacteriana más común. La Organización Mundial de la Salud (OMS) comunica anualmente 90 millones de casos nuevos, mientras que el Centro de Control de Enfermedades (CDC) de Atlanta notifica 4 millones en Estados Unidos de Norteamérica. La infección ha aumentado en las últimas 2 décadas, y tiene una mayor prevalencia en adolescentes de 15 a 19 años (5).

La prevalencia de infección por *Chlamydia trachomatis* en países desarrollados varía entre 3 y 10 %. Estudios realizados en Latinoamérica reportan prevalencias ligeramente superiores. En Colombia se ha descrito una frecuencia cercana a 5 %, en Perú 6,8 %, en Brasil entre 11,4 % y 19 % y en Venezuela 10,4 % (8).

Se realizó un estudio transversal durante el período comprendido entre abril 2009 y octubre 2010, dirigido a las alumnas que solicitaron consulta ginecológica en el

Departamento Médico de la Universidad Ricardo Palma, Lima. Se concluye que la prevalencia de anticuerpos en la población universitaria que participó en el presente estudio es de 5,43%, hallazgo que indica que la infección genital femenina por *Chlamydia trachomatis* está presente, y deben implementarse programas de educación sexual y de despistaje de ésta enfermedad (9).

Un estudio realizado en el Servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro del Ministerio de Salud, donde se atiende una parte de la población femenina del Cercado de Ica, de diferente nivel cultural y socioeconómico; En total, de las 108 mujeres estudiadas se encontraron 3 muestras positivas, que correspondieron a mujeres de 19, 20 y 50 años, una de las cuales manifestó haber tenido dos parejas; en ninguna de ellas se presentó secreción vaginal con características patológicas y todas fueron asintomáticas siendo la frecuencia de la infección por *Chlamydia trachomatis* de 2,78% (10).

Según el servicio de estadística de la dirección regional de salud de Ica se presentaron una frecuencia del 6.2% y 5.9%, durante los años 2011 y 2013 respectivamente (11).

Falcón J, Matos E, Miranda P. (Perú 2014). Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal, entre enero y febrero del 2014, donde se procesaron 68 muestras de suero sanguíneo, mediante una prueba de Enzimo-inmunoensayo para detección de anticuerpos Ig. G anti-*Chlamydia trachomatis* y una encuesta anónima sobre posibles factores de riesgo para la adquisición de la infección por *Chlamydia trachomatis*, Con el estudio se estimó la

prevalencia de infecciones por *Chlamydia trachomatis*, en mujeres sexuales que fue de 11.76%. Las mujeres menores de 30 años fueron más susceptibles a la infección (12).

Arotuma S, Bellido J, Paredes D. (Perú 2014). Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte trasversal, entre enero y febrero del 2014, donde se procesaron 90 muestras de suero sanguíneo, mediante una prueba de Enzimo-inmunoensayo para detección de anticuerpos Ig. G anti-*Chlamydia trachomatis*. Se realizó en cada caso una toma de muestra de secreción vaginal para estudio microbiológico por examen en fresco y coloración de Gram y una encuesta anónima sobre posibles factores de riesgo para la adquisición de la infección por *Chlamydia trachomatis*. Con el estudio se estimó la prevalencia de infecciones por *Chlamydia trachomatis*, en mujeres con síntomas asociados a infección vaginal que fue de 10.0% (13).

El presente estudio estuvo orientado en el estudio de la población femenina y se centra en la necesidad de profundizar en el medio sobre las particularidades epidemiológicas y la relación del germen con la paciente, lo cual permite una actualización y profundización de los conocimientos acerca de esta enfermedad, que causa malestar físico, emocional y psicológico en la mujeres que la padecen, además de afectar su calidad y proyectos de vida.

Asi mismo se trató de determinar los factores relacionados a infección por *Chlamydia trachomatis* en pacientes atendidas en el servicio de Gineco-obstetricia, del Hospital Santa María del Socorro de Ica, durante el periodo del 2011 al 2016.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Retrospectivo

Transversal

Descriptivo

### **POBLACIÓN DE ESTUDIO**

Se encontraron 118 pacientes mujeres con diagnóstico de infección por chlamydia trachomatis la cual representa el total de la muestra en estudio.

### **CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION.**

#### **CRITERIOS DE INCLUSION:**

- ✓ Historia clínica de pacientes que fueron atendidas con diagnóstico de infección por Chlamydia trachomatis en el servicio de Gineco-obstetricia, comprobado por el estudio serológico (IgG, Ig M).
- ✓ Historia clínica de pacientes, que tuvieron datos completos que permitieron extraer los datos requeridos para el estudio.
- ✓ Haber aceptado participar en el presente estudio, por medio del consentimiento informado.

## **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- ✓ Historia clínica de la paciente con diagnóstico de infección por Chlamydia trachomatis que no sea accesible o esté incompletas.
- ✓ Historia clínica de la paciente con diagnóstico de Infección por Chlamydia trachomatis fuera del período de estudio.
- ✓ Todos aquellos pacientes que se negaron a participar o firmar el consentimiento informado, en caso de menores de edad sin asentimiento informado.

## **INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION.**

Se empleó una ficha de recolección de datos estructurado (ANEXO 02) elaborado por el autor, el mismo que consignó la información necesaria para el logro de los objetivos del estudio. En la primera parte se consignó datos epidemiológicos, clínicos, etc. que se recogieron de la Historia Clínica. En la segunda parte se recogieron datos a través de la entrevista personal.

El instrumento fue validado previamente antes de aplicarla a la muestra que ingresará al estudio (Anexo 02), Se realizó la validación del instrumento del estudio, mediante la aplicación a 10 muestras, en dos ocasiones separadas cada una, de un día a fin de absolver dudas o aclarar el llenado. Se consideró validada si en ambos muestreos no existe una diferencia mayor del 10%.

## **TECNICAS DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Se logró las coordinaciones y permisos necesarios de las autoridades del hospital (Dirección ejecutiva y administrativa), comité de ética e investigación del hospital, se procedió a la recolección de datos. Los datos se obtuvieron a través de la revisión de las Historias Clínicas del servicio de estadística del Hospital Santa María del Socorro de Ica, se obtuvieron los números de historia clínica y un listado nombres y apellidos, dirección de los pacientes con diagnóstico de Infección por *Chlamydia trachomatis*, durante el periodo del 2011 al 2016, luego se solicitó las historias clínicas seleccionados, de los que se obtuvieron datos generales del paciente como: Edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, métodos anticonceptivos, antecedentes de infección de transmisión sexual.

Posteriormente se tomó el listado de nombres y dirección de las pacientes atendidas con diagnóstico de infección por *Chlamydia trachomatis*, en el Hospital Santa María del Socorro, durante el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2016, para ubicarlas en sus respectivos domicilios y poder obtener el Consentimiento y asentimiento informado (ANEXO 01), luego se realizó la entrevista personal directa correspondiente, para la recolección de los siguientes datos: Estabilidad de pareja, edad de inicio de las relaciones sexuales, número de compañeros sexuales (inicio relaciones sexuales), número de parejas sexuales en el último año, tipo de relación sexual realizada, relaciones sexuales protegidas con condón, realiza higiene antes y después de relación sexual.

Toda la información fue recolectada en una ficha y posteriormente organizada en una base de datos en Microsoft Office Excel 2010. El análisis de esta se realizó con ayuda del programa estadístico SPSS 19.0.

## **CONTROL DE CALIDAD DE DATOS.**

Para evitar los sesgos de información se realizó una prueba piloto para familiarizarse con dicho instrumento, así como para resolver dudas. Posteriormente se realizó un cuidadoso proceso en la construcción de la base de datos.

## **ANALISIS ESTADISTICO.**

El análisis estadístico se realizó en el programa estadístico SPSS19.0 con ventana para Windows mediante estadística descriptiva. Se presentaron los resultados en cuadros y gráficos con distribución porcentual de las variables categóricas y se obtuvieron las medidas estadísticas de resumen para las variables numéricas (media, mediana y moda, desviación estándar y gráfico histograma de la edad, etc.). Se elaboraron gráficos en el programa Excel 2010 .

## **ASPECTOS ETICOS.**

No se ofreció ninguna compensación económica o de otra índole para la realización del presente estudio.

Se obtuvo la aprobación del proyecto de investigación por parte de la Oficina de Capacitación y apoyo docente del Hospital Santa María del Socorro de Ica, a fin de obtener la autorización para hacer la investigación en sus instalaciones y mediante la evaluación del proyecto por la comisión de ética e investigación del mencionado nosocomio.

A su vez, se obtuvo firmado el consentimiento y asentimiento informado (ANEXO 01) correspondiente.

El autor se comprometió a conducir la investigación hasta la finalización del estudio y que los datos fueron procesados en absoluto anonimato.

### III. RESULTADOS

DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE PRESENTACIÓN SEGÚN GRUPO ETARIO, GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTADO CIVIL, EN PACIENTES CON INFECCION POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011-2016.

TABLA N° 01.

<b>Datos Personales.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Edad.</b>		
Menores de 20 años.	4	03,40
20 a29años.	45	38,10
30 a39años.	29	24,50
40 a49años.	24	20,50
50 a59años.	11	09,50
60 a más.	5	03,90
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>
<b>Estado Civil.</b>		
Soltera.	36	30,51
Casada.	41	34,75
Divorciada.	34	28,81
Viuda.	7	05,93
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>

<b>Grado de Instrucción.</b>		
Analfabeta.	3	02,54
Primaria.	14	11,86
Secundaria.	83	70,34
Superior.	18	15,24
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>

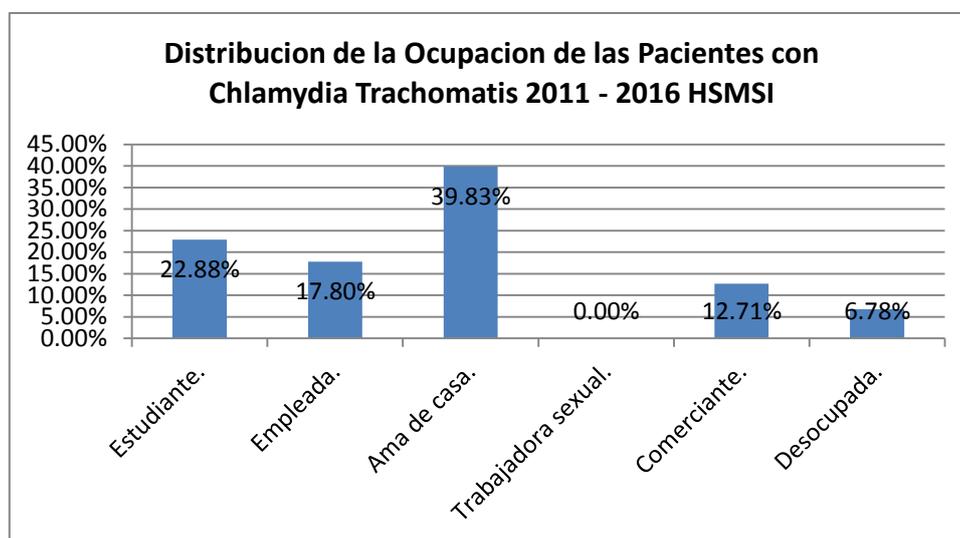
La tabla N° 01; muestra que el 38,10 % de los pacientes tienen una edad entre 20 a 29 años, el 34,75 % de ellos son casadas, un 70,34 % de ellos estudiaron secundaria.

**DISTRIBUCIÓN DE LA OCUPACIÓN DE LAS PACIENTES CON INFECCION POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011-2016.**

**TABLA N° 02.**

<b>Ocupación.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Estudiante.	27	22,88
Empleada.	21	17,80
Ama de casa.	47	39,83
Trabajadora sexual.	00	00,00
Comerciante.	15	12,71
Desocupada.	08	06,78
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>

Así mismo se observa que el 39,83 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis tienen como ocupación ama de casa.

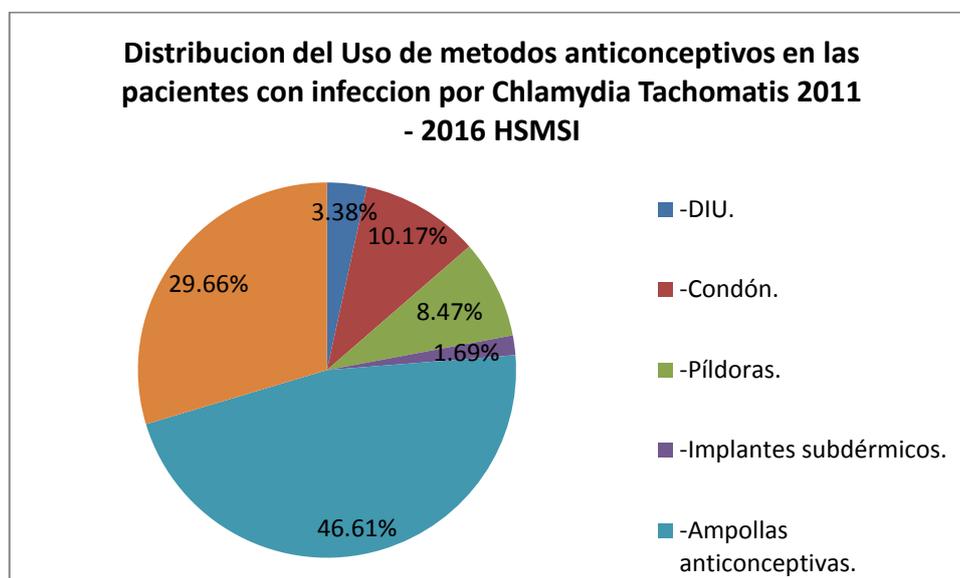


**DISTRIBUCIÓN DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PACIENTES CON INFECCION POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011-2016.**

**TABLA N° 03.**

Métodos anticonceptivos.	N°	%
DIU.	04	03,38
Condón.	12	10,17
Píldoras.	10	08.47
Implantes subdérmicos.	2	01,69
Ampollas anticonceptivas.	55	46,61
Método del ritmo.	35	29,66
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>

La tabla N° 03, muestra que el 46,61% de los pacientes con infección por chlamydia trachomatis usan ampollas anticonceptivas como método de anticoncepción.

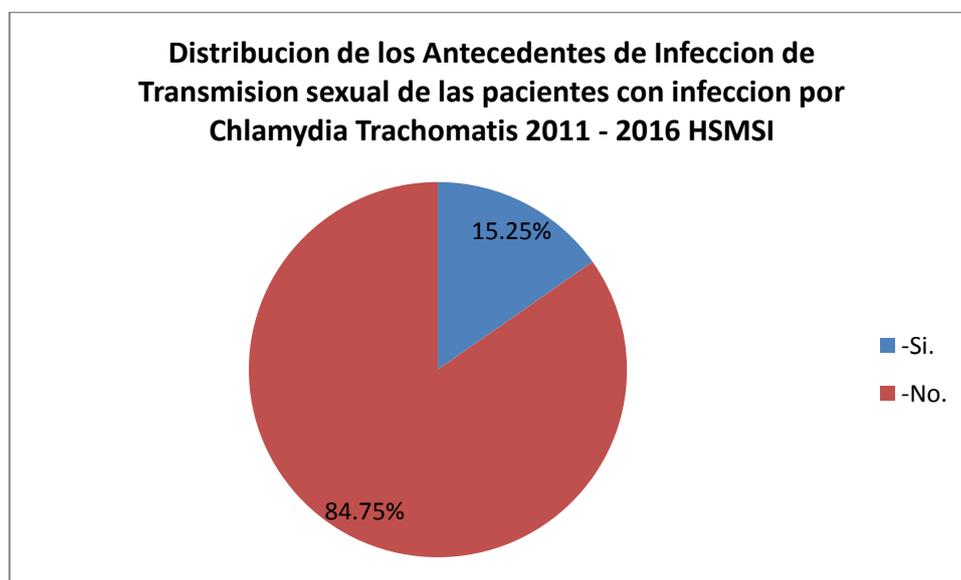


**DISTRIBUCIÓN DE LOS ANTECEDENTES DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LAS PACIENTES CON INFECCION POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011-2016.**

**TABLA N° 04.**

<b>Antecedentes de infección de transmisión sexual.</b>	<b>de</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si.		100	84,75
No.		18	15,25
<b>Total.</b>		<b>118</b>	<b>100,00</b>

Así mismo se observa que el 84,75 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis presentaron alguna infección de transmisión sexual.

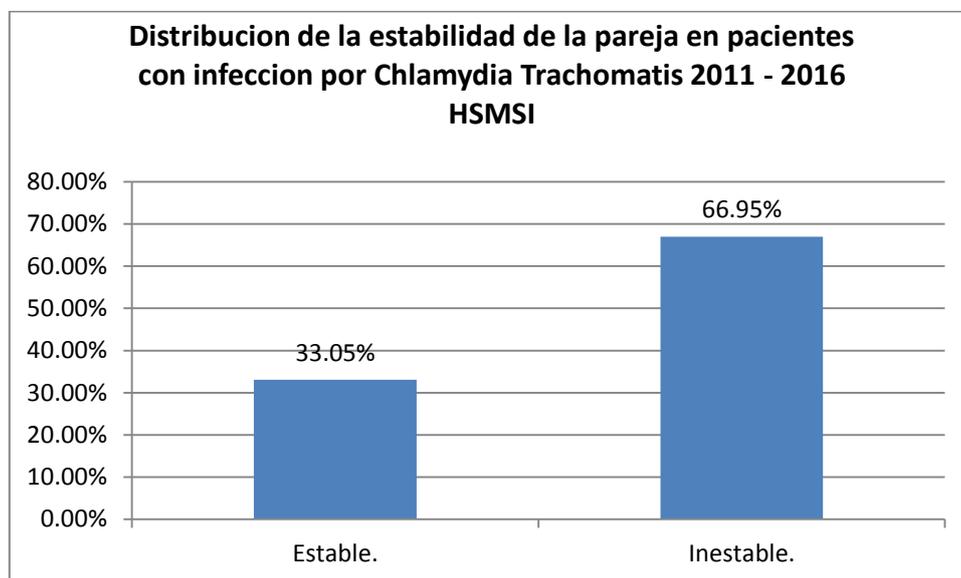


**DISTRIBUCIÓN DE LA ESTABILIDAD DE PAREJA EN PACIENTES CON INFECCION POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011-2016.**

**TABLA N° 05.**

<b>Estabilidad de pareja.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Estable.	39	33,05
Inestable.	79	66,95
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>

Así mismo se observa que el 66,95 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis presentan inestabilidad de pareja.

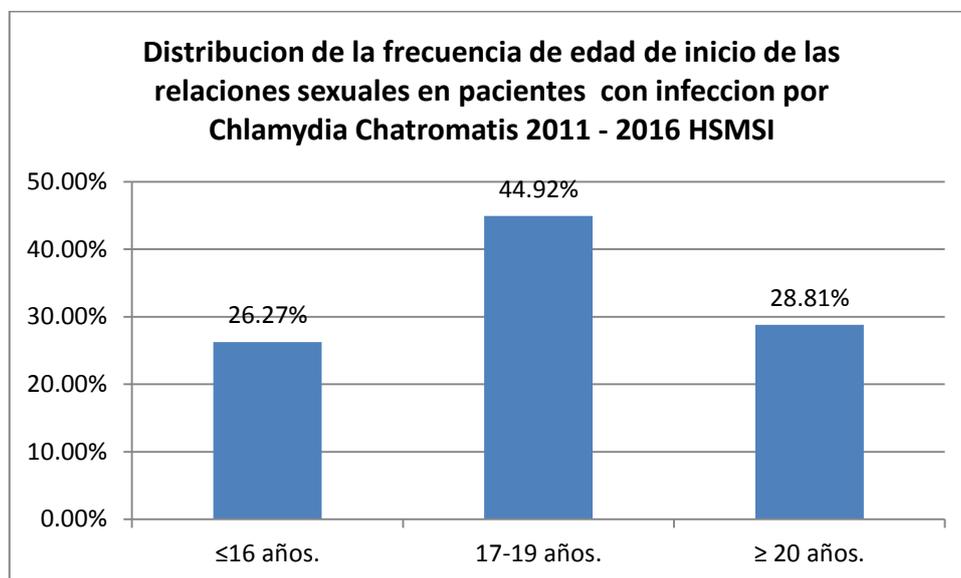


**DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN PACIENTES CON INFECCION POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011-2016.**

**TABLA N° 06.**

<b>Edad de inicio de las relaciones sexuales.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
≤16 años.	53	44,92
17-19 años.	34	28,81
≥ 20 años.	31	26,27
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>

Así mismo se observa que el 44.92 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis inició sus relaciones sexuales de 16 años a menos.

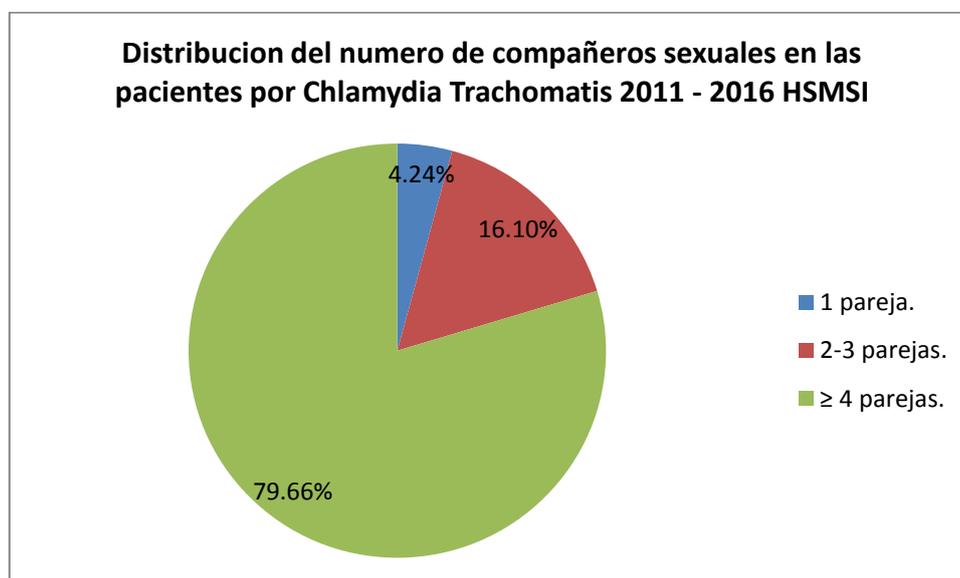


**DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES EN LAS PACIENTES CON INFECCION POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011-2016.**

**TABLA N° 07.**

<b>Número de compañeros sexuales.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
1 pareja.	05	04,24
2-3 parejas.	19	16,10
≥ 4 parejas.	94	79,66
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>

Así mismo se observa que el 79,66 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis presentaron 4 a más parejas sexuales.

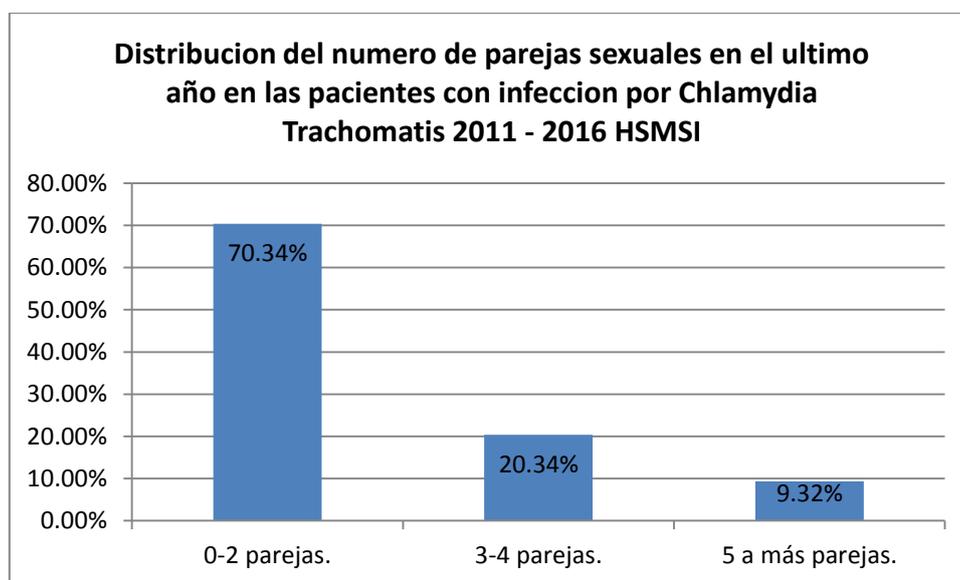


**DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES EN EL ÚLTIMO AÑO EN LAS PACIENTES CON INFECCIÓN POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011-2016.**

**TABLA N° 08.**

<b>Número de parejas sexuales en el último año.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
0-2 parejas.	24	20,34
3-4 parejas.	83	70,34
5 a más parejas.	11	09,32
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>

La tabla N° 08, muestra que el 70,34 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis tuvieron de 3 a 4 parejas sexuales en un periodo anual anterior.

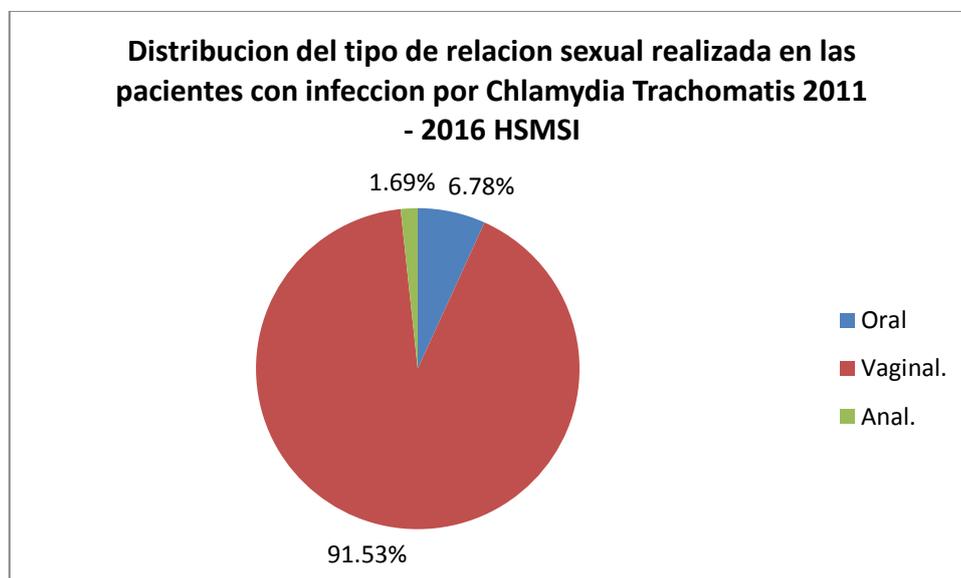


**DISTRIBUCIÓN DEL TIPO DE RELACIÓN SEXUAL REALIZADA EN LAS PACIENTES CON INFECCION POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011-2016.**

**TABLA N° 09.**

<b>Tipo de relación sexual realizada.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Oral	8	06,50
Vaginal.	108	92,10
Anal.	2	01,40
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>

La tabla N° 09, muestra que el 92,10 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis manifestaron que practicaban sexo vaginal, como tipo de relación sexual.

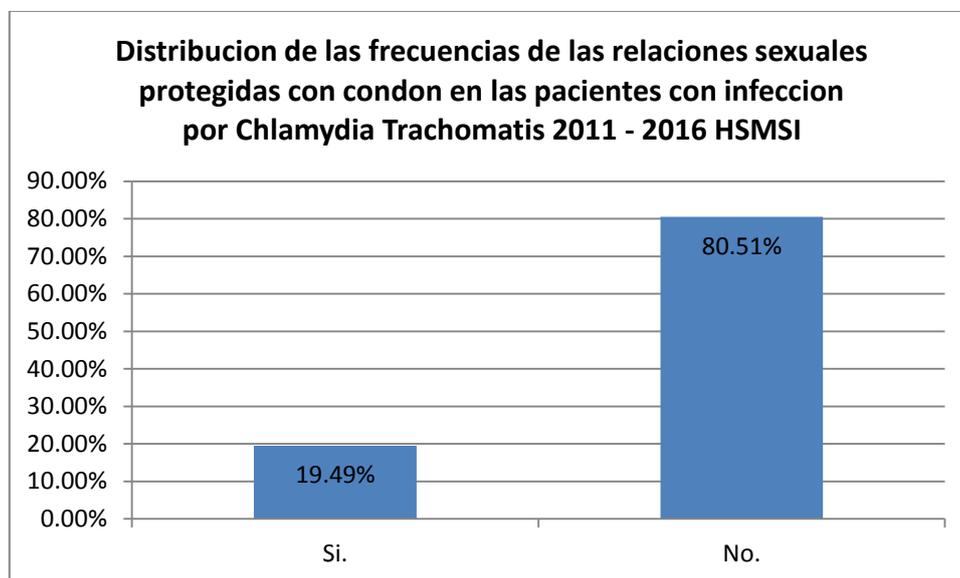


**DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES PROTEGIDAS CON CONDÓN EN LAS PACIENTES CON INFECCIÓN POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011-2016.**

**TABLA N° 10.**

<b>Relaciones sexuales protegidas con condón.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si.	23	19,50
No.	95	80,50
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>

La tabla N° 10, muestra que el 80,50 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis, realizan relaciones sexuales sin protección de condón.

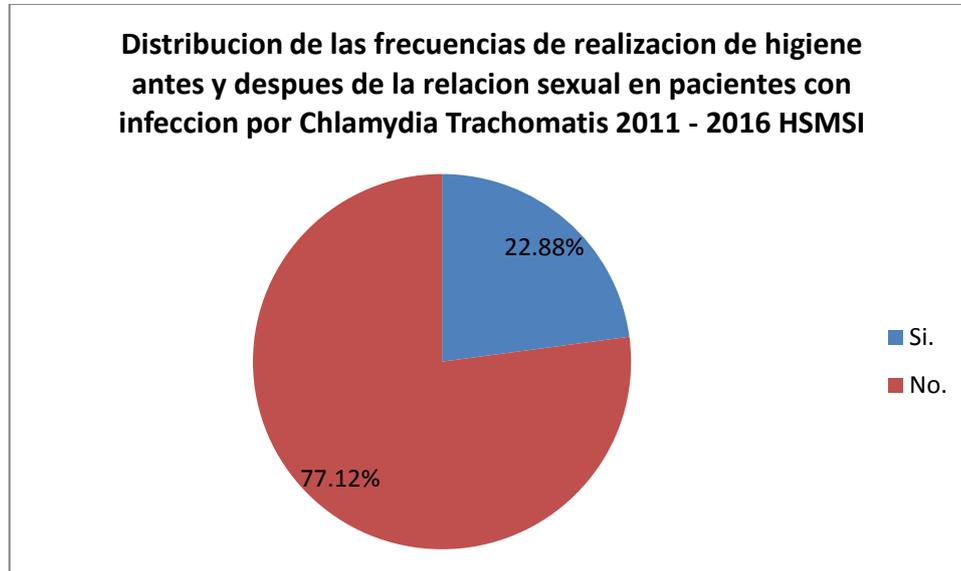


**DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE HIGIENE ANTES Y DESPUÉS DE RELACIÓN SEXUAL EN LAS PACIENTES CON INFECCION POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011-2016.**

**TABLA N° 11.**

<b>Realiza higiene antes y después de relación sexual.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si.	27	22,88
No.	91	77,12
<b>Total.</b>	<b>118</b>	<b>100,00</b>

Así mismo se muestra que el 77,12 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis, no se realizaban higiene antes y después del acto sexual.



#### IV. DISCUSIÓN

Los resultados de nuestro estudio presentan que 38,10 % de las pacientes se encontraban entre 20 a 29 años, las pacientes casadas representan el 34,75 %, el grado de instrucción de las pacientes con patología presentaron estudios secundarios 70,34 %; coincidiendo con los resultados del estudio realizado por Mirabal A. et al. Que encontraron un 38,00 % en el mismo grupo etáreo, pacientes casadas 39,00 %, pacientes con estudios pre-universitarios 57,00 %, respectivamente (5).

Así mismo se observa que el 39,83 % de las pacientes con infección por *chlamydia trachomatis* tienen como ocupación ama de casa. Mirabal A. encontraron 28,00 % de mujeres con Chlamydiasis fueron amas de casa (6).

Respecto al uso de método anticonceptivo, nuestro estudio muestra que el 46,61% de los pacientes con infección por *chlamydia trachomatis* usaron ampollas anticonceptivas como método de anticoncepción. Álvarez M. et al. Evidenció el método anticonceptivo usado por las pacientes con prueba de *Chlamydia trachomatis* positiva, el dispositivo intrauterino 38,70 % (1).

Asimismo, la Chlamidiasis es una infección que frecuentemente ha sido asociada a otras enfermedades de transmisión sexual, así Infante N. et al. reportan el 56,00 % de las mujeres tuvieron el antecedente de padecer otras infecciones de transmisión sexual (15). Nuestro estudio reportan cifras más elevadas, alcanzando el 84,75 % de las mujeres con chlamidiasis.

No mantener una relación estable, con cambios frecuentes de parejas, las predispone a un mayor riesgo de infección; en nuestro estudio encontramos que el 66,95 % de las mujeres con Chlamydiasis no tienen una pareja sexual estable; sin embargo, difiere de los resultados encontrados por Tamayo A. et al. Donde el porcentaje de presentación es mayor, 87,10 % (8).

Con respecto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, se encontró que el 44,92 % tuvieron como inicio de relaciones sexuales a los 16 años o menos, siendo un inicio precoz y aunque se observó una mayor tendencia del 52,90 % en el estudio realizado por Occhionero M. et al. (14).

Así mismo se observa que el 79,66 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis presentaron 4 a más parejas sexuales. El estudio realizado por Rayo J. presentan resultados contrarios, encontrando 42,50 % de las pacientes con Chlamydiasis con una pareja sexual, 15,00 % más de 4 parejas sexuales (15).

Dorantes H. et al. Encontraron que el 75,00 % de las mujeres con infección por Chlamydia tenían de 0 a 1 pareja sexual el último año (17). Nuestro estudio muestra que el 70,34 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis tuvieron de 3 a 4 parejas sexuales el último año.

Los resultados de nuestro estudio muestran que el 92,10 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis manifestaron que practicaban sexo vaginal.

Occhionero M. et al. Encontró datos coincidentes, 96,10 % de las mujeres con Chlamydia practicaban sexo vaginal (14).

Los condones de látex, cuando se usan de manera habitual y correcta, pueden reducir el riesgo de transmisión de esta bacteria. En relación con el uso de anticonceptivo de barrera (condón) y la infección clamidias nosotros encontramos que un 80,50 % de la mujeres con Chlamydia no usaban el anticonceptivo de barrera; Muy L. et al. Encontraron una prevalencia de 85,2 % para las mujeres que no lo usaban; datos similares a nuestro estudio (16).

Así mismo se muestra que el 77,12 % de las pacientes con infección por chlamydia trachomatis, no se realizaban higiene antes y después del acto sexual; el estudio de Canto T. et al. Muestran resultados similares que corresponden al 69,27 % (17).

## V. CONCLUSIONES

La edad entre 20 a 29 años (38,10 %) es un factor que tiene gran importancia, pues las adolescentes y las jóvenes que son sexualmente activas están expuestas a un mayor riesgo de contraer esta infección, otro de los factores son las mujeres casadas (34,75 %), con nivel de estudios secundarios (70,34 %).

Por otro lado la ocupación de las mujeres como ama de casa (39,83 %) se relaciona con mayor frecuencia de presentación con la infección por chlamydia trachomatis.

Así mismo el uso de ampollas anticonceptivas (46,61 %), como método de anticoncepción tiene una mayor frecuencia de presentación como factor relacionado a la infección por chlamydia trachomatis en mujeres.

El antecedente de haber padecido de infección de transmisión sexual (84,75 %) tiene una elevada relación con la presencia de infección por chlamydia trachomatis en mujeres.

Otro de los factores relacionados para el padecimiento de infección por chlamydia trachomatis en mujeres es la inestabilidad de pareja (66,95 %).

En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, encontramos que el inició sus relaciones sexuales de 16 años a menos (44,92 %) se relaciona con la presencia de infección por chlamydia trachomatis en mujeres.

Mientras más parejas sexuales tengan, mayor será el riesgo de infección por chlamydia trachomatis, encontrando una elevada frecuencia de presentación y relación cuando la mujer infectada presenta más de 4 parejas sexuales (79,66 %).

Otro factor que se relaciona con infección por chlamydia trachomatis en mujeres es la realización de relaciones sexuales en el último año al diagnóstico, con 3 a 4 parejas (70,34 %).

Encontramos como tipo de relación sexual con mayor frecuencia de presentación a la práctica del sexo vaginal (92,10 %), como factor relacionado a la infección por chlamydia trachomatis en mujeres.

De otro lado, otro factor que se relaciona con la infección por chlamydia trachomatis, Es la realización de relaciones sexuales sin protección (80,50%).

Se ha demostrado que la higiene personal antes y después del acto sexual (77,12 %) como factor relacionado a la presencia de infección por chlamydia trachomatis en mujeres.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1.-Es necesario realizar más estudios sobre todo de tipo epidemiológico, que permitan diseñar un perfil más exacto de los factores de riesgo de Infección por *Chlamydia trachomatis* en mujeres con y sin sintomatología en este tipo de pacientes y poder brindar una atención de calidad.

2.-Se recomienda desarrollarse mejores pruebas rápidas con nuevas tecnologías, que puedan superar la sensibilidad y especificidad de las pruebas existente.

3.-Se deberá buscar un fuerte compromiso multidisciplinario de todos los profesionales que participan en la promoción y prevención de dicha patología, y las infecciones de transmisión en general ya que coexisten con la Chlamydiasis.

4.-La capacitación e Información a la población acerca de la infección por *Chlamydia* sus causas, formas de transmisión, manifestaciones clínicas y complicaciones.

5.-Impartir charlas acerca de las enfermedades de transmisión sexual e infección por *Chlamydia* con el fin de prevenir el contagio, y hacer conciencia en los jóvenes que inician sus relaciones coitales a muy temprana edad.

6.-Apoyar a la realización de una campaña a nivel nacional para la prevención de infección por *Chlamydia* y la aparición en recién nacidos como complicación mayor de la infección por *Chlamydia*, como sucede actualmente en otros países del mundo.

7.-Reforzar las estrategias de consejería en salud sexual y reproductiva en salud para disminuir la incidencia de infección por Chlamydia como por ejemplo promoción del correcto aseo higiénico antes y después del coito, uso de métodos de barrera como el condón, mantener una pareja estable, el inicio de relaciones sexuales, el número de parejas sexuales, y así mejorar la calidad de vida de las mujeres.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez M, Raimundo D, Jiménez S, Roche C, Pentón R, Cairo V. Resultados reproductivos en mujeres infértiles con infección por *Chlamydia trachomatis*. Acta Médica del Centro. Cuba 2014; 8(2): 10-15.
2. Preciado R, Arredondo R, García A, Manterola D, Blanco N, Martínez J. Identificación de *Chlamydia trachomatis* en parejas infértiles. Revista Mexicana de Medicina de la Reproducción. México 2011; 4(2): 72-76.
3. García M, Aballe Vázquez ML, Arteaga González Y. *Chlamydia trachomatis* en la carcinogénesis cervical. Correo Cient. Méd. Holguín. Cuba 2012;16(4): 15-18.
4. Villagrana J, López M, Flores V, de Haro M, Escobedo M, Guerra F. Persistencia de *Chlamydia trachomatis* en el endometrio y líquido peritoneal de pacientes con infertilidad pero cultivo cervical negativo. Ginecol. Obstet. Mex. México 2013; 81(1):23-28.
5. Mirabal A, Meléndez J, Pouyot A, Ferrer C, Aguirre R. La infertilidad como manifestación clínica de la infección por *Chlamydia* y otros agentes infecciosos. MEDISAN. Cuba 2014; 18(8):1038-1042.
6. Urbina M, Medina R, Muñoz G, Sánchez V, Benjamín I, Lerner J. Infección por *Chlamydia trachomatis*. Rev. Obstet. Ginecol. Venez. Venezuela 2010; 70(2): 35-38.
7. Cardona J, Gallego L, Ríos L. Infección por *Chlamydia trachomatis* en pacientes de una institución de salud de Bogotá y Medellín, 2012-2015. Rev. Chilena Infectol. Chile 2016; 33(5): 513-518.

8. Tamayo A, GonzálezA, Rodríguez C, RestoyG, HidalgoD, Toledo Y. Factores asociados a la infección por Chlamydia trachomatis en mujeres atendidas en dos Hospitales Provinciales. Matanzas 2010-2012. Rev. Méd. Electrón. Cuba 2014; 36(1): 700-710.
9. Domínguez N, Porles M. Seroprevalencia de infección genital por Chlamydia trachomatis en estudiantes universitarias. Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Perú 2013; 1(2): 18-20.
10. Dirección Regional de Salud de Ica. Análisis de la Situación de Salud de la Región Ica – 2011. Ica: Dirección de epidemiología Diresa Ica; 2012.
11. Dirección Regional de Salud de Ica. Análisis de la Situación de Salud de la Región Ica – 2013. Ica: Dirección de epidemiología Diresa Ica; 2014.
12. Falcón J, Matos E, Miranda P. Prevalencia de infección por Chlamydia trachomatis determinada por anticuerpos Ig. G en trabajadoras sexuales de Ica [Tesis de Pre-Grado]. Perú: Universidad San Luís Gonzaga de Ica. Facultad de Medicina Humana; 2014.
13. Arotuma S, Bellido J, Paredes D. Tamizaje serológico para determinar la prevalencia de Chlamydia trachomatis en pacientes con vaginosis y vaginitis en un Hospital General de Chincha [Tesis de pre-Grado]. Perú: Universidad San Luís Gonzaga de Ica. Facultad de Medicina Humana; 2014.
14. Mirabal A, Meléndez J, Pouyot A, Ferrer C, Aguirre R. La infertilidad como manifestación clínica de la infección por Chlamydia y otros agentes infecciosos. MEDISAN. Cuba 2014; 18(8):1038-1042.

15. Rayo J. Frecuencia de Chlamydia trachomatis en mujeres de edad fértil, utilizando PCR en tiempo real en el Servicio de Laboratorio del Hospital Carlos Andrade Marín, periodo diciembre 2014 – agosto 2015 [Tesis de Pre-Grado]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas; 2016.
16. Muy L, Pereira M, Lavin J, Rego R, Hernández A, Rivera E. Infección por Chlamydia trachomatis en mujeres sexualmente activas con sintomatología genital en el territorio de Colón. 2009. Rev. Méd Electrón. Cuba 2012; 34(4): 467-475.

## VIII. ANEXOS

### INSTRUMENTOS

#### FACTORES RELACIONADOS A INFECCION POR CHLAMYDIA

#### TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011 -2016.

##### ANEXO 01.

##### CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo,....., paciente y/o tutor de la menor a mi cargo que presentó infección por Chlamydia trachomatis, que fue atendida en el consultorio externo del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Santa María del Socorro de Ica, durante el periodo del 2011 al 2016, he sido debidamente informado acerca de la entrevista que se aplicará con fines de realizar el estudio titulado: **FACTORES RELACIONADOS A INFECCION POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011 - 2016.** Para ello he recibido información clara sobre el propósito y modo que se realizará la entrevista. También he tenido la oportunidad de aclarar mis dudas acerca del estudio, teniendo en cuenta que la información será de carácter confidencial, ante ello otorgo mi consentimiento y asentimiento para participar en el estudio, firmando al pie del presente en señal de conformidad.

Ica,....., de....., del 2017.

Nombre:.....

Firma del participante:.....DNI N°.....

Fecha.....

## **INSTRUMENTO**

### **FACTORES RELACIONADOS A INFECCION POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS, HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA, 2011 -2016.**

#### **ANEXO 02.**

#### **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

##### **DATOS RECOGIDOS DE LA HISTORIA CLÍNICA:**

1.-NOMBRES:.....

2.-DIRECCIÓN:.....

3.-..HC:.....4.-FECHA:.....

5.-EDAD AL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO:.....

6.-GRADO DE INSTRUCCIÓN: (1) Analfabeta, (2) Primaria, (3) Secundaria, (4) Superior.

7.-ESTADO CIVIL: (1) Soltera, (2) Casada, (3) Divorciada, (4) Viuda.

8.-OCUPACIÓN: (1) Estudiante, (2) Empleada, (3) Ama de casa, (4) Trabajadora sexual, (5) Comerciante, (6) Desocupada.

9.-MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: (1) DIU, (2) Condón, (3) Píldoras, (4) Implantes subdérmicos, (5) Ampollas anticonceptivas, (6) Método del ritmo, (7) Otros:.....

10.-ANTECEDENTES DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL: Gonorrea, (2) Sífilis, (3) Chancro blando, (4) Condilomatosis, (5) Herpes genital, (6) Otros:.....

##### **CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD SEXUAL (Entrevista directa):**

11.-ESTABILIDAD DE PAREJA: (1) Estable, (2) Inestable.

12.-EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES: (1)  $\leq 13$ , (2) 14-16, (3) 17-19, (4)  $\geq 20$ .

13.-NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES (Inicio Relaciones Sexuales): (1) 1, (2) 2-3, (3)  $\geq 4$ .

14.-NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES EN EL ÚLTIMO AÑO: (1) 0-2, (2) 3-4, (3) 5 a más.

15.-TIPO DE RELACIÓN SEXUAL REALIZADA: (1) Sexo oral, (2) Sexo vaginal, (3) Sexo anal.

16.-RELACIONES SEXUALES PROTEGIDAS CON CONDÓN: (1) Si, (2) No.

17.-REALIZA HIGIENE ANTES Y DESPUÉS DE RELACIÓN SEXUAL: (1) Si, (2) No.