



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE
FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA – BREÑA, 2024

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora

Aponte Tucto, Daysi Anais

Asesora

Díaz Sánchez, Augusto Aquilino

ORCID: 0000-0001-7474-393X

Jurado

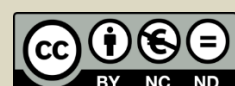
Huamani Pedroza, Marcelina Daniela

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Vera Linares, Lucy Elena

Lima - Perú

2024



CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA – BREÑA, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	15%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Carlos III de Madrid Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to American Public University System Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE
FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA – BREÑA, 2024**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Aponte Tucto, Daysi Anais

Asesor(a)

Díaz Sánchez, Augusto Aquilino
(orcid.org/0000-0001-7474-393X)

Jurado:

Huamani Pedroza, Marcelina Daniela

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Vera Linares, Lucy

Lima – Perú

2024

Dedicatoria

A mis padres Angeles y Florencia por ser mi mayor motivación e inspiración.

A mis hermanos y sobrina; mi Gerson por tu apoyo incondicional. A Kira, quien me acompañó durante toda mi juventud gracias por ser mi soporte emocional.

Agradecimiento

A Dios por toda la fuerza y bendición que me brinda en el trayecto de mi vida.

A mi querida Universidad Nacional Federico Villareal y docentes por todas las enseñanzas Brindadas.

Al Dr. Díaz por el asesoramiento y orientación académica brindada.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS.....	7
RESUMEN	8
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Descripción y formulación del problema.....	11
1.2 Antecedentes	12
1.3 Objetivos	16
1.4 Justificación	16
1.5 Hipótesis	17
II. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1 Bases Teóricas sobre el Tema de Investigación	19
III. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	31
3.1 Tipo de Investigación.....	31
3.2 Ámbito Temporal y Espacial	31
3.3 Variables	31
3.4 Población y muestra	32
3.5 Instrumentos.....	33
3.6 Procedimiento	35
3.7 Análisis de Datos	35
3.8 Consideraciones Éticas	35

IV. RESULTADOS.....	37
V. Discusión de Resultado.....	48
VI. Conclusiones.....	50
VII. Recomendaciones.....	51
VIII. REFERENCIAS.....	52
IX. ANEXOS.....	59
Anexo A. Matriz de consistencia.....	59
Anexo B. Operacionalización de las variables.....	61
Anexo C. Instrumento.....	62
Anexo D. Validación por Juicio de Expertos.....	66
Anexo E. Confiabilidad del Instrumento.....	70
Anexo F. Permiso institucional para acceder la información.....	72
Anexo G. Consentimiento informado.....	73
Anexo H. Informe del asesor de tesis.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios del cuestionario sobre conductas sexuales de riesgo	34
Tabla 2. Estadística de confiabilidad del instrumento	35
Tabla 3. Datos generales de las mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña,2024	37
Tabla 4. Conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024	39
Tabla 5. Prueba de significancia entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal.....	40
Tabla 6. Inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024	41
Tabla 7. Prueba de significancia entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal.....	42
Tabla 8. Número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024	43
Tabla 9. Prueba de significancia entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal.....	44
Tabla 10. Actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024	45
Tabla 11. Prueba de significancia entre la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal...46	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Resultado del análisis clínico de las mujeres en edad reproductiva con síndrome de flujo vaginal atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.	38
Figura 2. Conductas sexuales de riesgo y dimensiones de las mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024	39
Figura 3. Conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.	41
Figura 4. Inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024	42
Figura 5. Número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024	44
Figura 6. Actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024	47

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada-Breña, 2024. **Método:** Enfoque cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y transversal, conformado por 124 mujeres, 62 de ellas con SFV. Con un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. **Resultados:** Las mujeres con SFV tuvieron una edad promedio 30.2 años, procedencia urbana (61.3%), solteras (48.4%), el nivel educativo fue secundaria (40.3%), amas de casa (41.9%) y presentaron vaginosis bacteriana (34%). Por otra parte, las mujeres sin SFV tuvo una edad promedio 27.2 años, procedencia urbana (67.7%), solteras (58%), con nivel educativo superior universitaria (54,9%) y ocupación estable (54.8%). Se demostró conductas sexuales de riesgo en el 95.1% de las mujeres con SFV, pero solo en el 11.2% de las mujeres sin SFV; de modo que, se halló relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal ($p= 0.021$). Así pues, se demostró una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el inicio de las relaciones sexuales ($p = 0.034$), número de parejas sexuales ($p = 0.028$) y actividad sexual ($p =0.019$) con el SFV. **Conclusión:** Las conductas sexuales de riesgo se relacionan significativamente con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada-Breña, 2024.

Palabras clave: Síndrome de flujo vaginal, conductas sexuales de riesgo, edad reproductiva.

ABSTRACT

Objective: To determine the relation between sexual risk behaviors and vaginal discharge syndrome in women of reproductive age treated at the Chacra Colorada-Breña Health Center, 2024. **Method:** Quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional design approach, comprising 124 women, 62 of them with VDS. With a non-probabilistic convenience sampling. **Results:** The women with VDS had an average age of 30.2 years, most of them were from urban areas (61.3%), single (48.4%), their educational level was high school (40.3%), housewife (41.9%) and they presented bacterial vaginosis (34%). On the other hand, women without VDS had an average age of 27.2 years, urban area (67.7%), single (58%), with university education (54.9%) and stable occupation (54.8%). Risky sexual behaviors were demonstrated in 95.1% of women with VDS, but only in 11.2% of women without VDS; thus, a significant relation was found between risky sexual behaviors and vaginal discharge syndrome ($p = 0.021$). Thus, a significant relation was demonstrated between sexual risk behaviors and initiation of sexual intercourse ($p = 0.034$), number of sexual partners ($p = 0.028$) and sexual activity ($p = 0.019$) with VDS. **Conclusion:** Sexual risk behaviors are significantly related to vaginal discharge syndrome in women of reproductive age treated at the Chacra Colorada-Breña Health Center, 2024.

Keywords: Syndrome in women, sexual risk behaviors, reproductive age.

I. INTRODUCCIÓN

La vaginitis, conocida también como síndrome de flujo vaginal, se produce cuando microorganismos invaden y proliferan en la vagina, alterando su microbiota. Se presenta por un conjunto de síntomas: secreción vaginal, fetidez, prurito, irritación vulvar, dispareunia y disuria, debido a infecciones causadas por hongos, bacterias o parásitos, ya sean de origen externo o interno (Espitia, 2021).

Entre las infecciones endógenas está presente la vaginosis bacteriana que se va a caracterizar por la disminución de los lactobacilos y por el aumento de bacterias anaerobias la más común *Gardnerella vaginalis*. Por otro lado, está la causada por la *Candida* que es un antifúngico. También están los exógenos como la Tricomoniasis, *Neisseria Gonorrhoeae*, las cuales se transmiten sexualmente.

La condición del flujo vaginal es frecuentemente diagnosticada en consultas gineco-obstétricas, dado que impacta a una mayoría de mujeres jóvenes, superando el 50% (Espitia, 2021).

Según la información proporcionada por la OMS (2023), las cuatro ITS recurrentes afectan a 374 millones de personas aproximadamente. Además, 129 millones de personas sufren a causa de la clamidia, mientras la gonorrea impacta a 82 millones, la tricomoniasis a 156 millones y la sífilis a 7.1 millones. En cuanto a las infecciones virales: Durante el año 2016, el virus del herpes simple (VHS) impactó a más de 490 millones de individuos, mientras que el virus del papiloma humano (VPH) afectó 300 millones de féminas, este último es responsable del cáncer de cuello uterino.

1.1 Descripción y formulación del problema

1.1.1 Descripción del problema

Uno de los habituales problemas de salud en la población femenina son las infecciones vaginales que pueden presentarse con mayor frecuencia como vaginosis bacteriana, candidiasis vulvovaginal, tricomoniasis vaginal entre otros. Una persona puede presentar al mismo tiempo más de una de estas infecciones y si no se puede identificar un agente causal específico con un examen ginecológico, se deberá tratar de forma sindrómica (Espitia, 2021).

En el Perú, Zavaleta menciona que el estudio realizado por López, en zonas urbanas de más de 20 ciudades de Lima, ha reportado que el 23,7% de mujeres, aparentemente sanas, presentaron vaginosis bacteriana, de las cuales 9% fue por Clamidia y 2,4% con Trichomonas (Zavaleta ,2018).

Según la Organización Mundial de la Salud, las estadísticas indican que, en los países en desarrollo, así como en algunos países europeos, se registran más de 374 millones de nuevos casos de ITS curables entre personas de 15 a 49 años (OMS,2023).

1.1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación existente entre las conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña, 2024?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña, 2024?

¿Cuál es la relación entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada -Breña, 2024?

¿Cuál es la relación entre la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada -Breña, 2024?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Internacionales

González et al. (2019) en Cuba, analizaron los factores de riesgo y las infecciones vaginales en mujeres embarazadas. Método observacional, analítico y longitudinal de casos y controles, evaluando 1254 gestantes. Entre todos los datos recopilados, resaltan los elementos Sociodemográficos y el comportamiento sexual, como la cantidad de encuentros íntimos semanales (17.72%), actividad sexual a temprana edad (21.32%) y mantener más de 3 relaciones sexuales (25.23%). Concluyeron que los elementos previamente citados en esta investigación parecen incrementar esta infección en mujeres embarazadas.

Pérez (2019) en Cuba, evaluó la caracterización clínico epidemiológica y el síndrome de flujo vaginal. Método descriptivo-transversal, la muestra son 66 mujeres jóvenes con vaginitis las cuales tenían en promedio $27,67 \pm 5.68$ años. La mayoría de las mujeres pertenecientes a la muestra tenían entre 20 y 29 años, de las cuales el 37,8% tenían estudios secundarios y el 34,8% estudios primarios, la mayoría eran casadas y otro grupo promiscuas. En esta investigación se concluyó que, entre la vaginitis, la promiscuidad y las relaciones sexuales sin protección existe asociación estadística significativa.

Tonconi (2020) en Bolivia, evaluó los agentes etiológicos y el síndrome de flujo vaginal. Metodología cuantitativa descriptiva y transversal, analizando 67 mujeres gestantes entre 15 y 40 años. De la muestra recogida se encontró que los agentes identificados fueron: *Staphylococcus epidermis* (42%) en una mayor proporción seguidas de *Cándida spp* (19%), *Escherichia coli* (6%) y *Klebsiella oxytoca* (3%). Además, el 64% de mujeres en gestación presentó síndrome de flujo vaginal durante el 2 trimestre del embarazo, concluyendo que los agentes identificados forman parte de la flora vaginal; sin embargo, si hay molestias, se debe considerar un tratamiento.

Jiménez y Sanhueza (2023) en Ecuador, relacionaron las conductas sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual. Método descriptivo-transversal; analizando 215 entre el sexo masculino y femenino. El 79.1% inicio su actividad sexual en la pre adolescencia, 16.3% manifestó haber presentado en algún momento de su vida alguna ITS, 29.0% bajo el efecto del alcohol tuvieron relaciones sexuales, 36.7% relaciones sexuales ocasionales y el 73% no uso ningún método de barrera. Concluyeron que el uso escaso de un método de barrera, relaciones sexuales fortuitas si resultaron ser conductas de riesgo en la comunidad indígena.

1.2.2 Nacionales

Cárdenas (2020) realizó un análisis con el propósito de establecer la conexión de los comportamientos sexuales arriesgados y el síndrome de flujo vaginal en féminas de etapa reproductiva que recibieron atención en un centro médico durante el año 2020. Con metodología de naturaleza correlacional, cuantitativa, observacional y analítica, se analizaron 142 féminas de las cuales 71 tienen vaginitis. La edad en la que se comienza la conducta sexual está vinculada al síndrome de flujo vaginal (SFV) ($p=0.001$), la conducta sexual tiene una

conexión importante con el SFV ($p=0.001$) y el número de parejas sexuales está significativamente relacionado con el SFV ($p=0.001$). Concluyeron que los elementos previamente citados en esta investigación se relacionan significativamente con el síndrome de flujo vaginal.

Orihuela (2022) explora el vínculo con el síndrome de flujo vaginal (SFV) y la rutina de aseo en embarazadas que asisten al Hospital de SJL, 2021. En este estudio se empleó un enfoque correlativo y cuantitativo, se analizaron 507 mujeres embarazadas, de las cuales 200 presentaban síntomas de flujo vaginal. Al recopilar la información siguiente sobre la cantidad de parejas sexuales, se observa una conexión importante con el síndrome de flujo vaginal ($p=0.045$). Igualmente, se aprecia una relevante conexión con la frecuencia de encuentros íntimos semanales y el SFV ($p=0.039$), al igual que la práctica de duchas vaginales ($p=0.016$).

Ortega y Signol (2022) se propusieron investigar la conexión entre comportamientos sexuales arriesgados y la manifestación del síndrome de flujo vaginal. Desde el enfoque metodológico, se realizó una investigación esencial de tipo no experimental, que se fundamentó en correlaciones y se desarrolló de forma transversal, evaluaron a 404 mujeres. Según la investigación, el segmento de población más afectado resultó ser el comprendido entre los 19 y los 35 años, con un porcentaje del 43.3%, las féminas que residen en áreas urbanas se encuentran en la segunda posición con un 36.4%. La mayor parte de los individuos encuestados tenían el estado civil de conviviente, lo que equivalía al 22.8% de los participantes. En cuanto al nivel educativo, un 30.4% logró completar la educación secundaria. En contraste, la actividad más frecuente consistió en llevar a cabo tareas domésticas, con una proporción del 24.5%. En lo que respecta a la causa subyacente, la vaginosis bacteriana se destacó como la principal responsable en un 77.5% de los casos, seguida por la tricomoniasis con un 8.2% y

una combinación de agentes con un 14.4%. Se ha encontrado una relación estadísticamente relevante entre los comportamientos sexuales y la presencia de vaginitis, con un nivel de significancia de $p < 0.001$. Concluyeron que las féminas que iniciaron su vida sexual a una edad temprana y mantuvieron una actividad sexual intensa mostraron una probabilidad más alta de sufrir vaginosis.

Robles (2021) determina las conductas sexuales de riesgo y el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA. Método cuantitativo y observacional, con un análisis transversal y analítico, basado en fuentes secundarias ENDES 2021. El 52.9% de las mujeres que completaron la educación secundaria experimentaron su primera relación íntima entre los 14 y 17 años. Se halló una relación de gran importancia desde una perspectiva estadística con el grado de educación universitaria y la edad en la que se comienza la primera experiencia sexual ($p = 0.000$). En lo que respecta al empleo del condón en el encuentro íntimo más reciente, se observó una mayor frecuencia en mujeres que viven en entornos urbanos en contraste con las que residen en áreas rurales. Asimismo, se demostró que las mujeres que han completado la educación secundaria poseen un conocimiento más amplio acerca del VIH/SIDA ($p = 0.000$). En conclusión, se descubrió que las acciones sexuales encuestadas en el estudio ENDES del año 2021 están vinculadas con su trayectoria, residencia y educación.

Malca y Changlio (2021) analizaron las conductas de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil. Método no experimental, transversal; analizando a 177 mujeres en edad fértil. Se halló un grado de diferencia significativa en ambos establecimientos de salud con respecto a las conductas de riesgo, presentaron flujo vaginal 64,29% el establecimiento de Salud San Francisco y 34,41% el establecimiento de Salud La

Esperanza. Concluyeron que las conductas de riesgo y las ITS en mujeres en edad fértil en ambos establecimientos no han guardado relación.

1.3 Objetivos

1.3.1 *Objetivo general*

Determinar la relación entre conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el centro de salud Chacra Colorada - Breña, 2024.

1.3.2 *Objetivos específicos*

Identificar la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña, 2024.

Describir la relación entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña, 2024.

Identificar la relación de la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña, 2024.

1.4 Justificación

El estudio tiene una importancia tanto teórica y práctica, ya que los resultados obtenidos permitirán un mejor conocimiento sobre las conductas sexuales de riesgo y el aumento del flujo vaginal que conllevarán en las pacientes al presentar estas conductas. En consecuencia, es crucial implementar una educación y un enfoque apropiados para fomentar prácticas sexuales saludables. También, se ha considerado la importancia de tener en cuenta los elementos asociados al tratar el área sexual y reproductiva.

Asimismo, este estudio brindará importante información que permitirá mejorar el área sexual y reproductiva a través de programas educativos. Estos implementarán estrategias seguras de relaciones sexuales saludables, el riesgo de una actividad sexual a temprana edad, la reducción de la promiscuidad sexual y la detección a tiempo de un flujo vaginal anormal. Además, esta medida posibilitará al Centro de Salud Chacra Colorada - Breña familiarizarse con las mujeres de la comunidad y sus prácticas sexuales de riesgo. Esto les permitirá abordar de manera más efectiva esta problemática, a lo cual esta investigación sentará las bases para futuros estudios, aportando al progreso del entendimiento actual sobre la relación de nuestras variables.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña, 2024.

Ho: No existe relación directa y significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña, 2024.

1.5.2 Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa entre el inicio de relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña, 2024.

H2: Existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña, 2024.

H3: Existe relación significativa entre la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases Teóricas sobre el Tema de Investigación

2.1.1 *Conducta Sexual*

Se refiere a la manera en que las personas se comportan a lo largo de las distintas etapas de su existencia. Se define como la manera en que una persona muestra su personalidad y se adapta a su entorno. Considerando que las acciones tienen una carga más personal, en contraste con las costumbres que definen lo colectivo o compartido (López, 2003).

En relación al ámbito sexual se menciona el sexo y la sexualidad, la OMS (2022) lo define como un elemento biológico de una persona y engloba aspectos como los roles de género, la sensualidad, el goce, la cercanía, la procreación y la preferencia sexual. La vida se experimenta y se manifiesta a través de pensamientos, anhelos, imaginaciones, posturas, convicciones, principios, comportamientos, costumbres, roles y conexiones entre personas.

De esta manera, se puede describir la conducta sexual como las acciones que una persona lleva a cabo para cumplir un deseo de naturaleza erótico o reproductivo. Se pretende encontrar un balance perfecto entre la urgencia de este deseo, explorando no solo encuentros sexuales directos, sino también considerando diversas conductas que puedan brindar placer erótico, ya sea en solitario o en compañía (Aguirre & Restrepo, 2022).

2.1.2 *Conductas sexuales de riesgo*

Se refiere a la circunstancia de riesgo a la que una persona está expuesta. La exposición se relaciona con tres factores: la falta de empleo de métodos de protección anticonceptiva, en particular el condón; mantener relaciones con varias parejas sexuales; y participar en actividades que promueven el intercambio de líquidos entre las parejas (Tapia et al., 2020).

Según lo indicado por Rodríguez y Becerra (2022), las conductas sexuales de riesgo no solo se originan por la falta de información sobre formas de protección. La mayoría de los

jóvenes posee información sobre distintas tácticas de resguardo. Sin embargo, se pueden notar altos niveles de peligro a causa de la ausencia de uso del condón y la realización de relaciones íntimas a edades cada vez más tempranas.

Según Paredes et al. (2023), actualmente, estas conductas se convierten en un desafío crucial que afecta al país, dado que conlleva compromisos en su salud biológica y psicológica.

Cuando se habla de comportamientos sexuales arriesgados, se toman en cuenta aspectos como la falta de protección en encuentros íntimos, la implicación en actividades íntimas mientras se está bajo el efecto de sustancias estupefacientes, la promiscuidad y la cantidad de parejas con las que se ha tenido relaciones íntimas, junto con otros aspectos (Uribe et al., 2016).

2.1.3 Tipos de conductas sexuales de riesgo

Actividad sexual temprana

Cuando los jóvenes tienen relaciones íntimas por primera vez, a menudo lo hacen sin conocer los métodos anticonceptivos disponibles, lo que lleva a que no los utilicen. Además, incrementa la probabilidad de contagio de patologías como el VIH/SIDA y de embarazos no planificados (De la Vara et al., 2023).

De igual manera, cuando se inician las relaciones sexuales, es común que surjan dificultades sexuales, ya que, durante la adolescencia, son más sensibles los tejidos del cuello uterino a la influencia de agentes peligrosos, aumentando la amenaza de lesiones en el epitelio cuando se tiene la primera relación sexual. Es fundamental que se les brinde conocimiento acerca de cómo utilizar el preservativo de manera adecuada, cómo prevenir el embarazo, sus derechos sexuales, conductas en el ámbito sexual, violencia, y otros temas relevantes (De la Vara et al., 2023).

Mayor número de parejas sexuales

La presencia de varias parejas sexuales o relaciones frecuentes, junto con las particularidades del tejido genital, favorece la propagación de infecciones en la vagina. La rotación frecuente de parejas se ve como una conducta sexual arriesgada para adquirir (ITS) y VIH-SIDA, este comportamiento suele ser promovido por encuentros casuales o fortuitos. (MINSA, 2017).

No uso del preservativo

Según Dulanto et al. (2022), muchos jóvenes se involucran en relaciones sexuales sin protección, poniéndose en riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. Además, piensan que el VIH/SIDA no representa una preocupación, tal vez debido a que lo asocian con la homosexualidad, el consumo de drogas y la prostitución. En consecuencia, unos cuantos jóvenes consideran resguardarse de un embarazo temprano, ya que son escasos los que tienen en cuenta la relevancia de evitar las enfermedades de transmisión sexual.

2.1.4 Síndrome de flujo vaginal

Salinas (2023), explica que el síndrome de flujo vaginal se distingue por ser un proceso infeccioso que ocasiona un incremento en la producción de la mucosidad en la vagina. Usualmente se manifiesta con comezón en la zona íntima, sensación de ardor, molestias al orinar, molestias durante el acto sexual y es causada por la proliferación de microorganismos, alterando así el equilibrio de la microbiota vaginal. Se transforma en uno de los motivos más habituales que lleva a las mujeres en edad fértil a visitar a especialistas en ginecología y obstetricia, teniendo un efecto importante en su bienestar reproductivo.

Según la OMS (2023), se registran anualmente 374 millones de nuevos casos de (ETS), siendo la sífilis, la clamidia, la gonorrea y la tricomoniasis las más comunes. Estas

enfermedades, en su mayoría tratables, se manifiestan clínicamente a través del síndrome de flujo vaginal.

2.1.5 Fisiopatología

Las glándulas como las de Bartholin, Skene, trompas de falopio y cuello uterino producen fluidos que se filtrarán a través de los vasos sanguíneos de la vagina, a su vez estos se mezclarán y darán como origen una vagina húmeda el cual se considera una secreción vaginal normal. Dentro del fluido vaginal que se encuentra con un pH inferior a 4.5 está compuesto de agua, electrolitos y glucosa; este entorno ácido favorece el crecimiento de microorganismos como los lactobacilos y que previene el desarrollo de otras formas de vida.

La flora vaginal normal está compuesta primordialmente por lactobacilos, junto con otros microorganismos como *Staphilococcus epidermis*, *Gardnerella vaginalis* anaerobias y varias otras especies anaerobias (MINSA, 2009).

La flora vaginal se denomina ecosistema vaginal y cuenta con diversos reguladores clave:

- Estrógenos: influyen directamente en la producción de líquido, mientras haya un aumento en la concentración de estrógeno, conlleva un incremento en el flujo.
- Lactobacilos: su principal contribución es sobre el pH vaginal, que ayuda a mantener un equilibrio saludable y protege generando peróxido de hidrógeno contra bacterias potencialmente patógenas, esta bacteria en particular es la más abundante en la vagina.

La consistencia y la cantidad del flujo vaginal normal puede cambiar, no siendo constante. Se incrementa en momentos de excitación, durante el acto íntimo, previo y durante la liberación del óvulo, así como durante el embarazo. Experimenta una reducción tanto durante la lactancia como en la etapa de la menopausia. Por lo general, cada mujer tiene un aroma distintivo y su flujo suele ser transparente o ligeramente blanco.

2.1.6 Epidemiología

Las infecciones en la zona íntima son un problema común de salud, siendo la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal y la tricomoniasis vaginal las tres principales afecciones relacionadas con la vaginitis. En la mujer es posible que convivan diversas manifestaciones clínicas (vaginitis y/o vaginosis) y si la evaluación ginecológica no logra identificar un agente específico como causa, el enfoque terapéutico debe ser integral (Espitia, 2021).

En el artículo de Espitia (2021), informan que la prevalencia de flujo vaginal anormal en estudios que consideraron diversos estratos socioeconómicos oscila entre el 12.1% y el 30%, las más comunes son la vaginosis bacteriana que afecta al 34% de las mujeres, la candidiasis vulvovaginal al 30% y la infección por *Trichomonas vaginalis* al 7%.

2.1.7 Etiología del síndrome de flujo vaginal

A. Candidiasis

Infección que se encuentra en la parte baja del sistema reproductivo femenino, que afecta al tejido vaginal y la vulva. Producida por el hongo *Cándida albicans* en un 90% de los casos, o por otras variedades de *Cándida* en el restante 10%, esta afección ha aumentado en frecuencia en los últimos veinte años, posiblemente originado por el uso prolongado de azoles y antifúngicos (Calvo et al., 2023).

Los elementos que más se asocian con el riesgo son la edad en la que se puede concebir, la utilización de antibióticos, la actividad íntima, la disminución de las defensas del paciente y la existencia de diabetes. (Grupo de estudio del SIDA-SEIMC, 2017).

Manifestación clínica

La candidiasis está vinculada con la irritación en la zona vaginal, manifestándose a través de síntomas como picazón, molestia, sensación de quemazón, dificultad al orinar, dolor durante las relaciones sexuales, secreción vaginal blanca y espesa (similar al queso cottage) o líquida, enrojecimiento en la vulva, que pueden durar días o incluso semanas, y a veces se presenta con una leve alteración en el olor vaginal.

Por lo general, la clínica tiende a agravarse en la semana previa al periodo menstrual, y estas manifestaciones suelen intensificarse cuando los episodios son habituales y repetitivos (Calvo et al., 2023).

Su Diagnóstico

Para detectar estos microorganismos, se utiliza el cultivo de la secreción vaginal como método de diagnóstico, sin embargo, presenta una limitación en cuanto a la rapidez del resultado, ya que puede tardar entre tres y cinco días. A raíz de esto, han aparecido opciones para el diagnóstico, siendo las técnicas moleculares una de las más relevantes, como la espectrometría de masas, la cual ha demostrado ser eficaz en menos tiempo que el cultivo de secreción vaginal. En contraste, la técnica de la Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) se destaca por su eficacia en la identificación (Sierra et al., 2023).

Tratamiento

Según Casajuana et al. (2019) es necesario brindar atención a todas las mujeres que presenten síntomas.

No complicada: Utilizar tratamientos locales con derivados imidazólicos (como crema de Clotrimazol o comprimidos vaginales, crema de miconazol y sertaconazol, óvulos vaginales

de ketoconazol, econazol, fenticonazol y sertaconazol), poliénicos (como comprimidos vaginales de nistatina) o piridinona (como ciclopirox) por un corto período de tiempo.

Recidivante: Para evitar recaídas, se recomienda extender el tratamiento por vía oral durante dos semanas adicionales. En situaciones persistentes, se podría considerar mantener un tratamiento de mantenimiento con dosis periódicas durante un periodo de 6 a 12 meses.

- Inicio del tratamiento con: Doble enfoque terapéutico: aplicación vaginal y oral.
- Terapia de cuidado a largo plazo de 6 a 12 meses utilizando medicamentos tanto por vía vaginal como oral.

B. Vaginosis bacteriana

Se trata de una de las infecciones genitales más frecuentes originadas por bacterias, especialmente por el *Gardnerella vaginalis*. Su surgimiento se debe a un desequilibrio en la flora vaginal, donde hay un aumento excesivo de bacterias, en especial del *Gardnerella vaginalis*, y una reducción significativa de las bacterias aeróbicas que producen ácido láctico, como el *Lactobacillus* (Felitto & Meireles).

Manifestación clínica

Cerca del 50% de las mujeres que sufren vaginosis bacteriana no experimentan manifestaciones clínicas de la enfermedad. En los casos con síntomas, la fetidez (conocida como olor a pescado) y el picor en la vulva son menos comunes, mientras que los síntomas irritantes como la sensación de quemazón vaginal, dificultad al orinar y molestias durante las relaciones sexuales son más habituales. Durante el ciclo menstrual y la actividad sexual sin protección, es posible que el mal olor aumente por causa de la acidez de sangre y el semen que llega a promover la liberación de sustancias químicas volátiles (Morales, 2015).

Su Diagnóstico

Se realiza mediante los hallazgos del examen físico, al identificar una secreción uniforme, nacarada y maloliente, y al observar que las paredes vaginales no presentan inflamación. Para determinar un diagnóstico, se necesitan tres de los siguientes síntomas o señales, conocidos como criterios de AMSEL: Se observa una secreción uniforme pegada a las paredes de la vagina, con un pH vaginal de 4.5, la prueba rápida de KOH al 10 % da positiva y se detectan células clave al examinarlas al microscopio (Cabral et al.,2006).

Tratamiento

Metronidazol en comprimidos de 500 mg por vía oral dos veces al día durante siete días. Una opción adicional consiste en emplear gel de Metronidazol al 0.75%, administrando una cantidad completa (5 g) a través de la vía intravaginal cada día durante 5 días consecutivos. Otra alternativa es utilizar la crema de Clindamicina al 2%, aplicando una dosis completa de 5 g por vía intravaginal antes de dormir durante siete días. Otras posibilidades: Ingerir 2 gramos de Tinidazol por vía oral cada día durante 2 días; o tomar 1 gramo de Tinidazol por vía oral diariamente durante 5 días; o utilizar 300 miligramos de Clindamicina por vía oral dos veces al día durante una semana; o introducir óvulos de clindamicina de 100 miligramos por vía intravaginal antes de dormir durante 3 días (Espitia, 2021).

C. Tricomoniasis

Trichomonas vaginalis, es reconocida por ser la infección parasitaria más común y tratable. Las mujeres adultas tienen una mayor probabilidad de contraerla en comparación con los hombres. Esta infección es causada por un protozoo móvil, flagelado y anaeróbico (Grupo de estudio del SIDA-SEIMC, 2017).

El 80% de los hombres y más del 50% de las mujeres, la infección por *Trichomonas vaginalis* no llega a presentar síntomas, y se transmite principalmente por medio del contacto sexual (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2024).

Manifestación clínica

Entre el 10% y el 50% de los casos son asintomáticos, mientras que los síntomas incluyen picazón, flujo vaginal espumoso de consistencia y color blanquecino, amarillo o verdoso, con mal olor y acompañado de dolor durante las relaciones sexuales, enrojecimiento vulvovaginal y aumento en la frecuencia de micción. Según Cunningham et al. (2019), también se pueden observar colpitis macular conocida como "cérvix de fresa" y parches maculo eritematosos en la ectocérvix.

Las mujeres suelen presentar síntomas clínicos entre 5 y 28 días tras la infección, con manifestaciones que pueden variar desde una inflamación considerable hasta una leve molestia. A diferencia de los hombres su sintomatología puede ser muy leve (Malpartida, 2020).

Su Diagnóstico

Una forma de detectar la infección es observando la muestra bajo el microscopio después de combinarla con solución salina en un portaobjetos. En ocasiones, se descubren de forma fortuita durante un examen de Papanicolaou o un análisis de orina. En caso de hallazgos repetidos, es necesario realizar un cultivo especializado Diamond o Trichorel. También es factible detectarlo mediante una evaluación clínica realizada por un experto, quien podrá identificarlo mediante un test de aminas positiva y un pH vaginal mayor a 4.5 (Cunningham et al., 2019).

Tratamiento

La Norma técnica N°077 del MINSA, establece que 2 g de Metronidazol por vía oral debe ser administrado en una sola dosis, tanto a su pareja sexual como a la persona infectada.

Según la guía Sanford antimicrobiana (2021) en situaciones de recaída recomienda la siguiente dosis. Se recomienda tomar Metronidazol de 500 mg cada 12 horas durante una semana o Tinidazol de 2g cada día durante cinco días.

D. Gonorrea

La gonorrea, conocida también como blenorragia, causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, puede infectar diversas mucosas según las prácticas sexuales. El contacto sexual sin protección será su principal vía de transmisión y ocasionalmente durante el parto en bebés recién nacidos. Tiene predilección por el cuello uterino femenino y por la uretra masculina, así como el recto y la faringe (Cáceres,2018).

Manifestación clínica

En los hombres, estas manifestaciones provocan inflamación en la uretra y el epidídimo, lo cual puede aumentar la posibilidad de infertilidad debido a la ausencia de espermatozoides. En las mujeres, estas infecciones se presentan con síntomas de inflamación en la uretra y el cuello uterino, que pueden derivar en problemas como la enfermedad inflamatoria pélvica, la incapacidad de concebir, embarazos fuera de lugar y molestias crónicas en la zona pélvica (Cáceres, 2018).

Tratamiento

Azitromicina 1 g suspensión oral en dosis única, más Ciprofloxacina 500 mg suspensión oral en dosis única. Alternativa: Ceftriaxona 125 mg vía IM en dosis única, o

Cefixima 400 mg suspensión oral en dosis única, o Espectinomicina 2 gr vía IM en única dosis, no es efectivo para combatir infecciones en la faringe (MINSA, 2004).

E. Chlamydia

Es una infección bacteriana bastante frecuente que se transmite sexualmente, provocada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Es frecuente en jóvenes y adultos que tienen actividad sexual, siendo especialmente prevalente en mujeres de 15 a 24 años, lo que puede provocarles inflamación en la uretra, cuello uterino y en la pelvis. Siendo esta la causa principal de infertilidad a nivel global, también provoca dolor crónico en la pelvis y embarazos ectópicos (Velásquez et al., 2021).

Manifestación clínica

En un 70% de las mujeres y un 50% de los hombres, la clamidiasis no presenta síntomas. Aunque esto sea así, las mujeres suelen experimentar con mayor frecuencia síntomas como variaciones en la secreción vaginal, sangrado entre períodos o dolor durante las relaciones sexuales; en el examen físico se pueden notar enrojecimiento en el cuello uterino, cuello uterino sensible y secreción endocervical. La uretritis es más común en los hombres, manifestándose a través de síntomas como dificultad al orinar, malestar y secreción uretral. En la evaluación física, se puede notar irritación o enrojecimiento en la abertura urinaria, y a veces, secreción uretral (Orozco et al., 2020).

Su Diagnóstico

Para diagnosticar, se recolectará la primera muestra de orina en hombres y, en el caso de las mujeres, se tomará una muestra mediante secreción vaginal o endocervical utilizando un

cepillo especial para el cuello uterino (citobrush). Ambas muestras se analizarán mediante la prueba de amplificación de ácido nucleico (NAAT) (Velasquez et al., 2021).

Cunningham et al. (2019) menciona que las personas que han tenido contacto sexual sin uso de protección deben realizarse pruebas rectales o faríngeas. Pacientes cuyo caso es recurrente o cuando el tratamiento ha sido ineficaz se debe realizar el cultivo McCoy.

Tratamiento

Según la guía Sanford antimicrobiana (2021), recibe la persona infectada y su pareja sexual. La receta de tratamiento es: Azitromicina 1 g suspensión oral en dosis única o Doxiciclina 100 mg suspensión oral cada 12 horas por 7 días.

III. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de Investigación

La presente investigación aborda las incógnitas del problema y verifica la hipótesis planteada, por lo tanto, es de enfoque cuantitativo. La información recopilada se basó en mediciones numéricas y se analizó estadísticamente. (Acosta, 2023).

El alcance descriptivo correlacional examina la relación entre las variables observando cómo se comportan entre sí. (Vara, 2012).

El diseño es no experimental, observando los fenómenos en su contexto natural para su posterior análisis, sin la alteración intencionada de las variables. (Hernández, 2014).

De corte transversal, ya que los datos fueron recopilados en un solo momento. (Coll, 2020).

3.2 Ámbito Temporal y Espacial

Este estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Chacra Colorada, situado en Jr. Carhuaz 509, en el distrito de Breña, provincia de Lima, Perú, en el periodo de diciembre a abril del año 2024.

3.3 Variables

Variable Independiente

Conductas sexuales de riesgo

Variable Dependiente

Síndrome de flujo vaginal

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

Mujeres en edad reproductiva que se atendieron en el Centro de Salud Chacra Colorada de Breña, Lima.

3.4.2 Muestra

Formado por 124 pacientes del sexo femenino en edad reproductiva que fueron asistidas en el Centro de Salud Chacra Colorada de Breña. De estas, en el grupo de estudio está formada por 62 pacientes que presentaron síndrome de flujo vaginal y mientras que el grupo comparativo está integrado por 62 pacientes que no presentaron síndrome de flujo vaginal.

Criterios de inclusión

Grupo de estudio:

- Entre 18 y 40 años.
- Síndrome de flujo vaginal con diagnóstico.
- Acuden al servicio de Obstetricia.
- Pacientes que deseen unirse al estudio de forma voluntaria y accedan a firmar el consentimiento informado.

Grupo comparativo:

- Entre 18 y 40 años.
- Síndrome de flujo vaginal sin diagnóstico.
- Acuden al servicio de Obstetricia.
- Pacientes que deseen unirse al estudio de forma voluntaria y accedan a firmar el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Presentan alguna discapacidad grave o múltiple que les impide completar el cuestionario.
- Menor de 18 y mayor de 40 años.
- Usuarías que no brinden el consentimiento para la realización del estudio.

3.4.3 Tipo de muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia

3.5 Instrumentos

La encuesta fue la técnica de investigación empleada, utilizando un cuestionario como instrumento. Este cuestionario se estructuró de la siguiente manera:

- Datos generales, sección donde se recopila información básica de la muestra como edad, procedencia, estado civil, nivel de educación y ocupación. Las preguntas en esta sección están compuestas por preguntas abiertas y cerradas.
- Conductas sexuales de riesgo, compuesta por preguntas dicotómicas o binarias las cuales están distribuidas en tres dimensiones. La primera dimensión aborda el comienzo de las relaciones sexuales (4 ítems), la segunda hace referencia al número de parejas sexuales (5 ítems) y la tercera a la actividad sexual (5 ítems). Las respuestas se valoraron asignando un puntaje de 1 a las respuestas que indican riesgo y 0 a las que no. La valoración del cuestionario oscila entre 0 y 14. El cuestionario se categorizó “con riesgo” cuando la valoración global o en alguna de las dimensiones supera el percentil 50 (mediana) y “sin riesgo” en caso contrario.

Tabla 1.*Criterios del cuestionario sobre conductas sexuales de riesgo*

	Sin riesgo <i>Puntaje $\leq P_{50}$</i>	Con riesgo <i>Puntaje $> P_{50}$</i>
Inicio de relaciones sexuales	0 – 1	2 – 4
Número de parejas sexuales	0 – 1	2 – 5
Actividad sexual	0 – 1	2 – 5
GLOBAL	0 – 5 <i>puntos</i>	6 – 14 <i>puntos</i>

Nota. En este estudio se utilizaron dos cuestionarios validados como herramienta para recolectar información. El primer cuestionario titulado "Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Huáscar Santa Anita", realizado por Cárdenas (2020), consta de 11 preguntas. Cada pregunta tiene asignado 1 punto si representa un riesgo y 0 si no lo es.

El segundo cuestionario "Factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos" realizado por Maita (2022) consta de 24 preguntas, que evalúan tanto la presencia de comportamientos sexuales de riesgo bajos como altos.

Validez: La validez de contenido permitirá validar el instrumento, será evaluada mediante la revisión de 3 juicios de expertos cuyas personas tienen conocimiento en el tema. Emitirán su opinión en relación a aspectos tales como: pertinencia, redacción correcta y grado de concordancia, su evaluación asegurará que el instrumento tenga una validez total de contenido (Escobar y Cuervo, 2008).

Confiabilidad: El coeficiente de confiabilidad de Kuder-Richardson (KR-20) se empleó para establecer la confiabilidad del instrumento. La prueba piloto se llevará a cabo con 30 pacientes, obteniendo resultados favorables de 0.84. En efecto, el criterio de validez se cumple.

Tabla 2*Estadística de confiabilidad del instrumento*

Estadísticas de fiabilidad	
KR-20	Total de elementos
0.84	30

3.6 Procedimiento

Se realizó el trámite correspondiente para la autorización del proyecto de investigación en la Oficina de Grados y Títulos de la UNFV. Una vez aprobado el permiso solicitado al establecimiento de salud, se procederá a coordinar una reunión con el profesional a cargo del consultorio de obstetricia para participar en la evaluación correspondiente. Se llevará a cabo una encuesta a las pacientes que cumplan con los criterios de inclusión durante su atención, el instrumento se aplicará en aquellas pacientes que accedan a participar en el estudio, ya obtenidos los datos se recopilaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 365.

3.7 Análisis de Datos

Los datos recopilados se introdujeron y se organizaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 365. De igual manera, se empleó la herramienta estadística SPSS en su edición 25 para medir los datos y llevar a cabo un análisis detallado de cada uno. Se emplearon tablas y figuras en concordancia con los objetivos establecidos para presentar los resultados.

3.8 Consideraciones Éticas

A lo largo de esta investigación se tomará en cuenta el ámbito ético, siguiendo los principios propuestos en la Declaración de Helsinki para la investigación clínica en humanos, garantizando el bienestar, la salud y los derechos de las participantes.

Este estudio será de carácter observacional y no causará ningún daño a los participantes, Por lo tanto, se respetarán los cuatro principios bioéticos: justicia, beneficencia, maleficencia y autonomía (Beauchamp y Childress, 2001).

IV. RESULTADOS

Tabla 3.

Datos generales de las mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024

Datos generales	Total		Síndrome de flujo vaginal			
			Sí		No	
	$\bar{X} \pm DE$		$\bar{X} \pm DE$		$\bar{X} \pm DE$	
Edad	28.7 ± 5.4		30.2 ± 5.9		27.2 ± 4.3	
Procedencia	N	%	N	%	N	%
Urbana	80	35.5%	38	61.3%	42	67.7%
Rural	44	64.5%	24	38.7%	20	32.3%
Estado Civil						
Soltera	66	53.2%	30	48.4%	36	58.0%
Casada	15	12.1%	7	11.3%	8	12.9%
Conviviente	38	30.6%	21	33.9%	17	27.5%
Viuda	2	1.6%	2	3.2%	0	0%
Divorciada	3	2.5%	2	3.2%	1	1.6%
Grado de Instrucción						
Primaria	6	4.9%	6	9.7%	0	0%
Secundaria	35	28.2%	25	40.3%	10	16.1%
Superior universitaria	31	25%	13	21.0%	18	29.0%
Superior universitaria	52	41.9%	18	29.0%	34	54.9%
Ocupación						
Ama de casa	32	25.8%	26	41.9%	6	9.7%
Estudiante	23	18.5%	10	16.2%	13	21.0%
Ocupación estable	48	38.8%	14	22.6%	34	54.8%
Ocupación inestable	21	16.9%	12	19.3%	9	14.5%
Total	124	100%	62	100%	62	100%

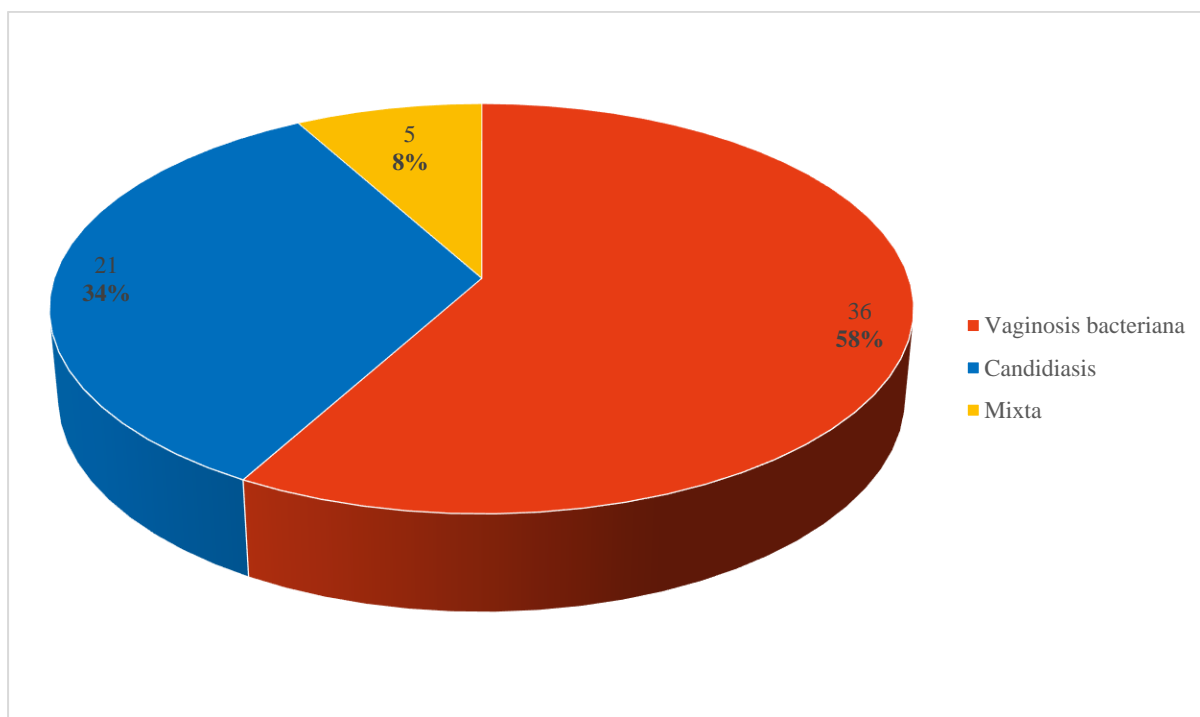
\bar{X} : Promedio, DE : Desviación estándar

Nota. La Tabla 3. Se puede observar que las pacientes con síndrome de flujo vaginal tienen la edad promedio de 30.2 años, donde la mayor parte son de procedencia urbana (61.3 %), solteras (48.4 %), con nivel educativo secundaria (40.3 %) y amas de casa (41.9 %). Por otra

parte, las mujeres sin síndrome de flujo vaginal se pueden observar que la edad promedio fue 27.2 años, donde la mayor parte es de procedencia urbana (67.7 %), solteras (58.0%), nivel educativo superior universitaria (54.9 %) y ocupación estable (54.8 %).

Figura 1.

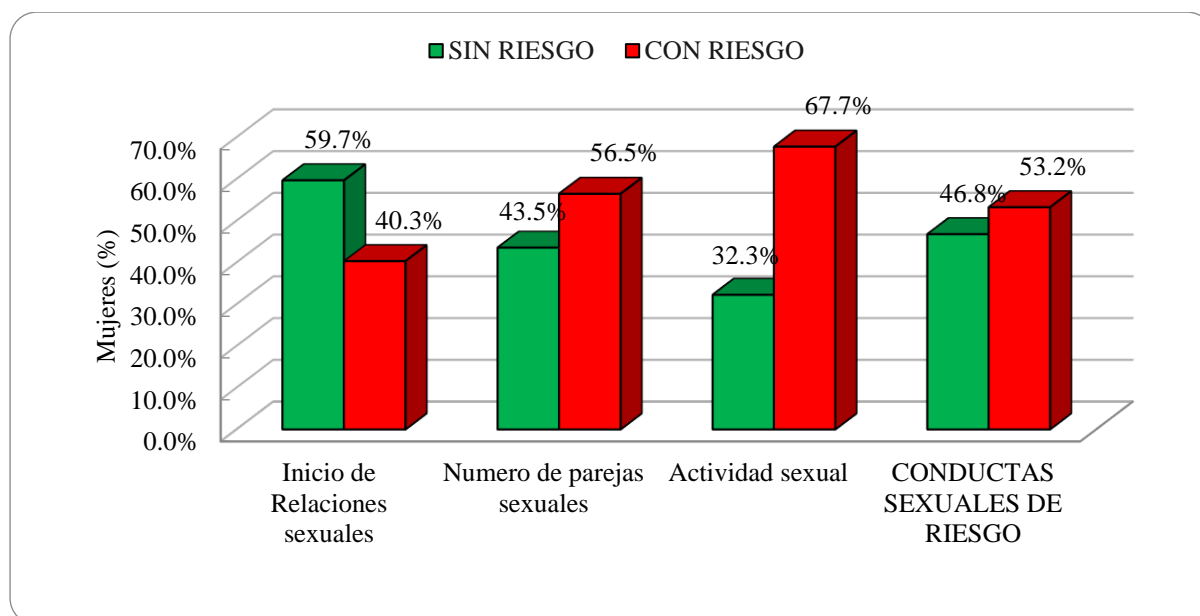
Resultado del análisis clínico de las mujeres en edad reproductiva con síndrome de flujo vaginal.



Nota. La figura 1 muestra acerca de las 62 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo, presentó un mayor porcentaje Vaginosis bacteriana (58%), seguido de Candidiasis (34%) y en menor porcentaje mixto (8%).

Figura 2.

Conductas sexuales de riesgo y dimensiones de las mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024



Nota. Con respecto a la figura 2 muestra que, del total de 124 mujeres incluidas en el estudio, el 53.2% presentó conductas sexuales de riesgo. Asimismo, el 40.3% mostró en relación con el inicio de las relaciones sexuales; mientras que el 56.5% lo hizo con relación al número de parejas sexuales y 67.7% en lo que respecta a la actividad sexual.

Tabla 4.

Conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.

Conductas sexuales de riesgo	Síndrome de flujo vaginal			
	Si		No	
	N	%	N	%
Con riesgo	59	95.16%	7	11.29%
Sin riesgo	3	4.84%	55	88.71%
Total	62	100%	62	100%

Nota. En la tabla 4, se evidenció que el 95.1% con síndrome de flujo vaginal presentaron conductas de riesgo, mientras que las mujeres sin síndrome de flujo vaginal mostraron el 11.2% (ver figura 3).

Tabla 5.

Prueba de significancia entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal.

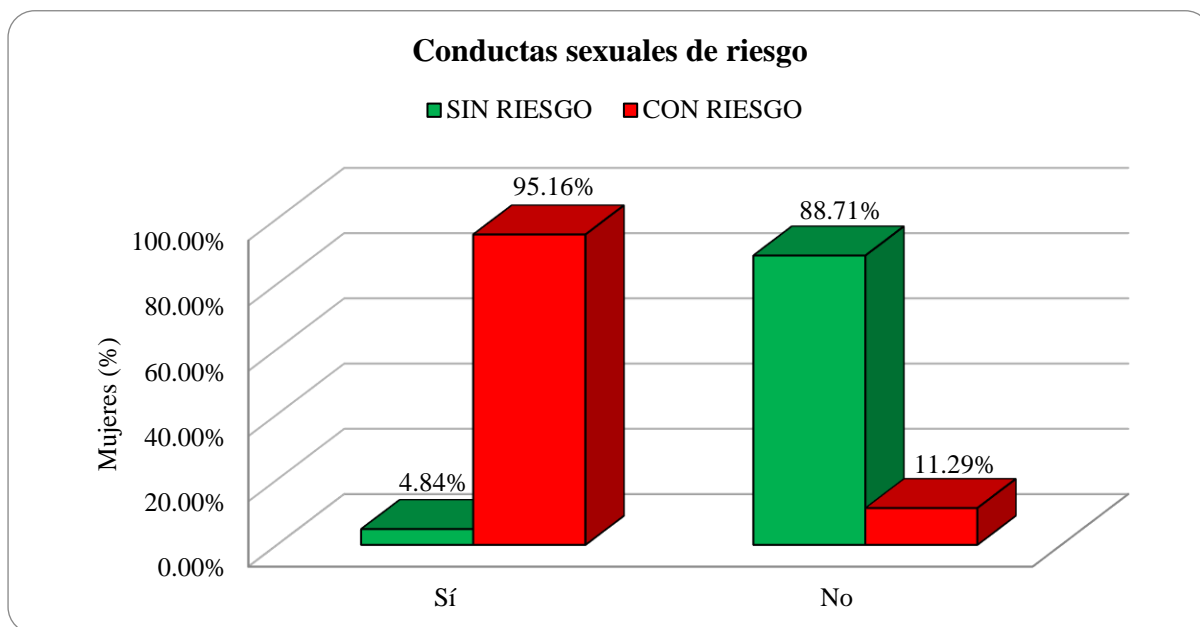
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significancia asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	87.317	1	0.021
Razón de verosimilitud	102.684	1	0.013
Asociación lineal por lineal	83.991	1	0.031
N de casos válidos	124		

Con un nivel de significancia de $\alpha=0.05$:

- *Decisión:* Se acepta hipótesis alterna (H_1).
- *Conclusión:* Existen datos estadísticos que evidencian una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal, con un valor de $p = 0.021$.

Figura 3.

Conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.

**Tabla 6.**

Inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024

Inicio de las relaciones sexuales	Síndrome de flujo vaginal			
	Si		No	
	N	%	N	%
Con riesgo	43	69.35%	7	11.29%
Sin riesgo	19	30.65%	55	88.71%
Total	62	100%	62	100%

Nota. En la tabla 6, se evidenció que el 69.3% con síndrome de flujo vaginal presentaron conductas de riesgo con respecto al inicio de las relaciones sexuales, mientras las mujeres sin síndrome de flujo vaginal mostraron el 11.2% (ver figura 4).

Tabla 7.

Prueba de significancia entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal.

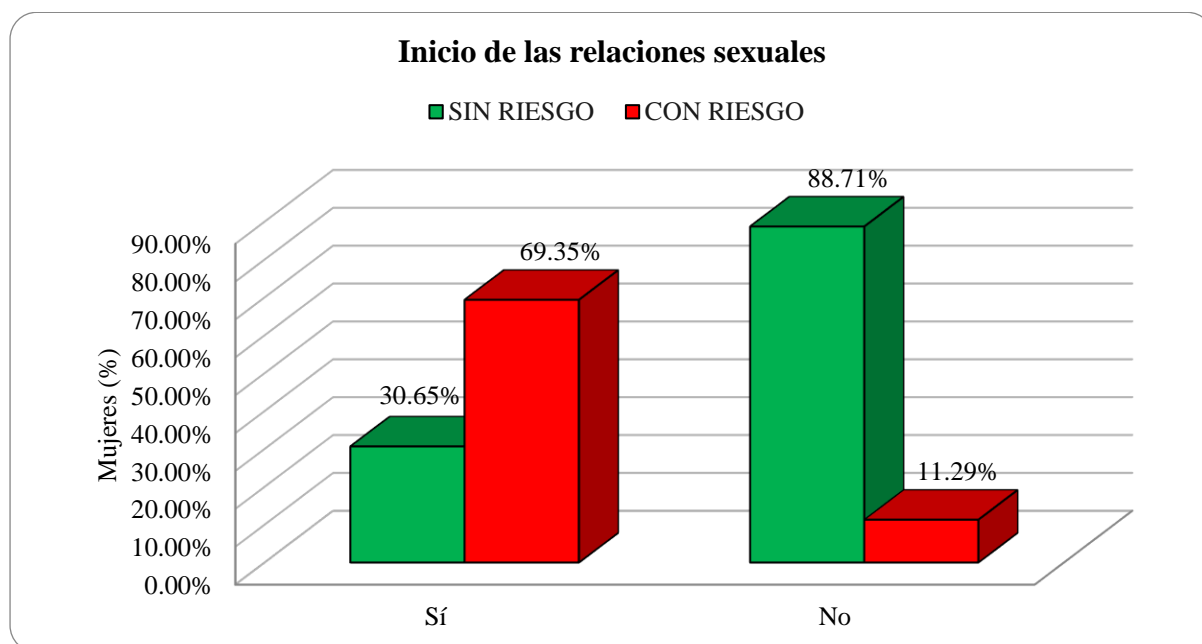
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significancia asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	36.744	1	0.034
Razón de verosimilitud	39.343	1	0.041
Asociación lineal por lineal	34.551	1	0.031
N de casos válidos	124		

Con un nivel de significancia de $\alpha=0.05$:

- *Decisión:* Se acepta hipótesis alterna (H1).
- *Conclusión:* Existen datos estadísticos que evidencian una relación significativa entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal, con un valor de $p = 0.034$.

Figura 4.

Inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024

**Tabla 8.**

Número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024

Número de parejas sexuales	Síndrome de flujo vaginal			
	Si		No	
	N	%	N	%
Con riesgo	56	90.32%	14	22.58%
Sin riesgo	6	9.68%	48	77.42%
Total	62	100%	62	100%

Nota. En la tabla 8, se evidenció que el 90.3% con síndrome de flujo vaginal presentaron conductas de riesgo en cuanto al número de parejas sexuales, mientras que las mujeres sin síndrome de flujo vaginal mostraron el 22.5% (ver figura 5).

Tabla 9

Prueba de significancia entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal.

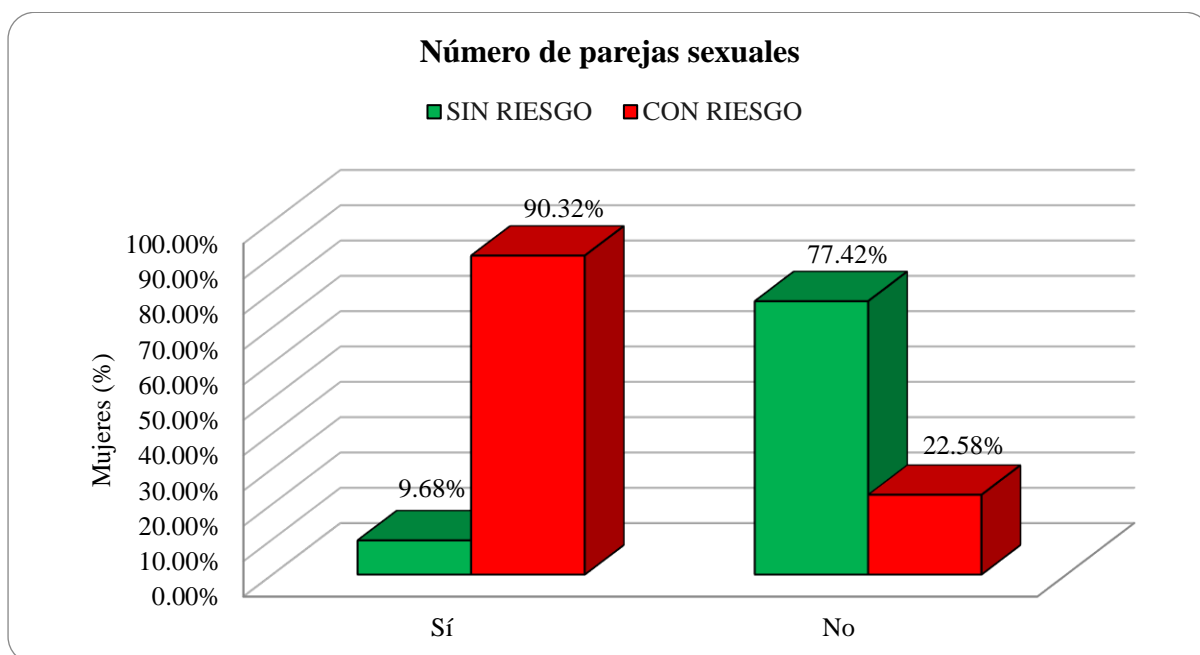
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significancia asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	57.867	1	0.028
Razón de verosimilitud	64.170	1	0.011
Asociación lineal por lineal	55.144	1	0.012
N de casos válidos	124		

Con un nivel de significancia de $\alpha=0.05$:

- *Decisión:* Se acepta hipótesis alterna (H2).
- *Conclusión:* Existen datos estadísticos que evidencian una relación significativa entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal, con un valor de $p = 0.028$.

Figura 5.

Número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024

**Tabla 10.**

Actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024

Actividad sexual	Síndrome de flujo vaginal			
	Si		No	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Con riesgo	59	95.16%	25	40.32%
Sin riesgo	3	4.84%	37	59.68%
Total	62	100%	62	100%

Nota. En la tabla 10, se evidenció que el 95.1% con síndrome de flujo vaginal presentaron conductas de riesgo en su actividad sexual, en comparación con las mujeres sin síndrome de flujo vaginal que mostraron el 40.3% (ver figura 6).

Tabla 11.

Prueba de significancia entre la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal.

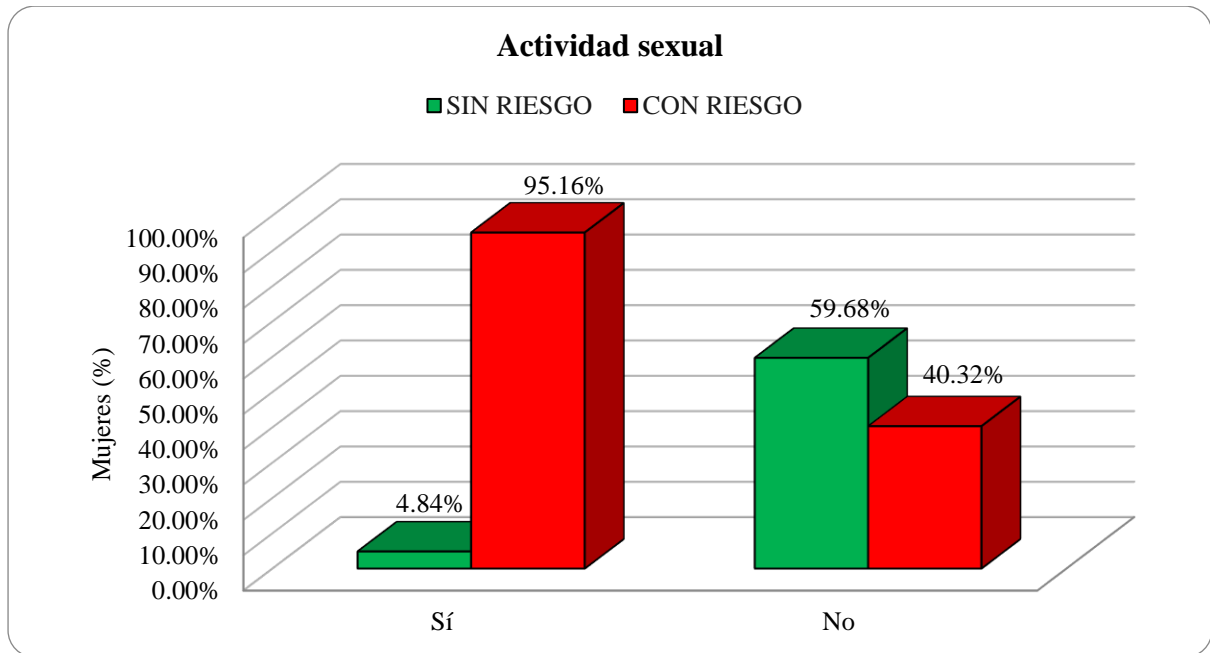
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significancia asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	57.867	1	0.019
Razón de verosimilitud	64.170	1	0.011
Asociación lineal por lineal	55.144	1	0.012
N de casos válidos	124		

Con un nivel de significancia de $\alpha=0.05$:

- *Decisión:* Se acepta hipótesis alterna (H3).
- *Conclusión:* Existen datos estadísticos que evidencian una relación significativa entre la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal, con un valor de $p = 0.019$.

Figura 6.

Actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024



V. Discusión de Resultado

El síndrome de flujo vaginal acompañada con su sintomatología es una de las consultas médicas más frecuentes, ya que puede impactar significativamente la salud sexual de la mujer. El estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal, que están determinadas por las dimensiones de inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales y actividad sexual.

Con respecto a los datos generales de las pacientes con síndrome de flujo vaginal se encontró una edad promedio de 30 años, el 61.3% fueron de procedencia urbana, el 48.4% solteras, el 40.3% tiene secundaria completa como grado de instrucción y el 41.9% fueron amas de casa, coincidiendo con los hallazgos de Cárdenas (2020); Cifuentes y Ore (2023); en cuanto a la edad del grupo de estudio, en su mayor parte fueron de procedencia urbana, solteras, secundaria completa y amas de casa. Sin embargo, los estudios se contraponen a lo establecido por Orihuela (2022), quien indicó que esta condición predominaba en mujeres entre 18 a 25 años, con educación superior, empleo independiente y estado civil de convivencia.

En cuanto a las manifestaciones clínicas, 58% de las mujeres diagnosticadas con síndrome de flujo vaginal presentaron vaginosis bacteriana. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de Cárdenas (2020), aunque difieren de los encontrados por Pérez (2019), quien observó que la principal afección en su estudio fue candidiasis vulvovaginal.

El estudio halló que más de la mitad de las pacientes mostraron conductas de riesgo, en cuanto al inicio de las relaciones sexuales, múltiples parejas sexuales y con respecto a la actividad sexual, resultados que coincidieron con Malca y Changlio (2021).

En cuanto al inicio de las relaciones sexuales se evidenció que el 69.35% de las pacientes con síndrome de flujo vaginal mostraron conductas de riesgo, presentando una significancia de $p = 0.034$ ($p < 0.05$) lo cual determina que el inicio de las relaciones sexuales

y el síndrome de flujo vaginal se relacionan, encontrando coincidencia con los estudios de Ortega y Signol (2022); Cifuentes y Ore (2023).

En relación al número de parejas sexuales se evidenció que el 90.3% de las pacientes con síndrome de flujo vaginal demostraron conductas de riesgo, mostrando una significancia de $p = 0.028$ ($p < 0.05$), lo cual determina que el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal se relacionan, encontrando coincidencia con los estudios de Orihuela (2022), Cárdenas (2020) y González et al. (2019). El estudio también reveló que, entre las pacientes que padecen síndrome de flujo vaginal, un número significativo ha mantenido relaciones sexuales con distintas parejas en los últimos tres meses, superando las dos parejas sexuales en ese periodo.

En cuanto a la actividad sexual se evidencio que el 95.1% de las mujeres con síndrome de flujo vaginal mostraron conductas de riesgo, demostrando una significancia de $p = 0.019$ ($p < 0.05$), lo cual determina que la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal se relacionan, datos similares obtenidos por González et al. (2019); Ortega y Signol (2022) quienes encontraron que las usuarias no utilizan preservativo en cada relación sexual. En este estudio, se halló además que las pacientes con síndrome de flujo vaginal practicaron sexo anal evitando así un posible embarazo no planificado, pero no elimina la posibilidad de una enfermedad de transmisión sexual.

VI. Conclusiones

- En cuanto a las conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada- Breña 2024, demostraron que existe una relación significativa ($p = 0.021$).
- Con respecto al inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña 2024, demostraron que existe una relación significativa ($p = 0.034$).
- Respecto al número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña 2024, demostraron que existe una relación significativa ($p = 0.028$).
- En cuanto a la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada - Breña 2024, demostraron que existe una relación significativa ($p = 0.019$).

VII.Recomendaciones

- Se aconseja al Obstetra que trabaja en el Centro de Salud Chacra Colorada-Breña que sensibilice a sus pacientes en edad reproductiva mediante charlas educativas acerca de comportamientos sexuales peligrosos. Esto abarca asuntos como el comienzo de la vida íntima, la cantidad de parejas sexuales y la práctica sexual. Es de suma importancia recordar constantemente las precauciones necesarias para evitar las enfermedades de transmisión sexual, así como el síndrome de flujo vaginal, educando acerca de los peligros vinculados a estas prácticas sexuales.
- Se recomienda a los investigadores ampliar su investigación, añadiendo nuevas variables que puedan tener un impacto en los resultados alcanzados. Esto posibilitará ampliar el saber y determinar de manera más precisa la conexión entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal.

VIII. REFERENCIAS

- Acosta, S. (2023). Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. *Revista latinoamericana ogmios*, 3(8), 82-95.
<https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226/237>
- Aguirre, J., & Restrepo, J. (2022). Conducta sexual en jóvenes universitarios. *Estudio de revisión. Psicogente*, 25(48), 1-25. <https://doi.org/10.17081/psico.25.48.5500>
- Aremis, D., de la Vara-Salazar, E., Hubert, C., & Suárez, L. (2023). Conductas de riesgo asociadas con el inicio sexual temprano en adolescentes en México. *Revista de Salud Pública*, 25(48), 654-664.
<https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/15062/12480>
- Cabral, J., Cruz, C., Ramos, U., & Ruiz, P. (2006). *Manifestaciones clínicas Diagnóstico Tratamiento*. <https://epidem130509.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/01/manual-atlas-its-oms.pdf>
- Cáceres, K. (2018). Situación epidemiológica de gonorrea. *Revista Chilena Infectología*, 35(4), 403-412. <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v35n4/0716-1018-rci-35-04-0403.pdf>
- Calvo, J., González, Á., & Triunfo, S. (2023). Generalidades de la candidiasis vulvovaginal. *Revista Médica Sinergia*, 8(3), 2215-5279.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2023/rms233c.pdf>
- Cárdenas, K. (2020). *Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud Huáscar Santa Anita 2020*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4208/C%c3%81RDEN>

AS%20NINAMANGO%20KARINA%20-
%20T%c3%8dTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2017). Herpes genital.
<https://www.cdc.gov/std/spanish/herpes/stdfact-herpes-s.htm>

Cifuentes, V., & Ore, J. (2023). *Conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022*. [Tesis de grado, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio institucional UPLA.
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6058/T037_71481138-71071782_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Coll, F. (2020, 1 de octubre). *Estudio Transversal*. Economipedia.
<https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>

Dulanto, Y., Luna, C., & Roldan, L. (2022). Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(2), 345-352.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000200345

Escobar, J., & Cuervo, Á. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización. *Avances en Medición*, 6, 27-36.
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25645w/Juicio_de_expertos_u4.pdf

Espitia, F. (2021). Síndrome de flujo vaginal (vaginitis/vaginosis): Actualización diagnóstica y terapéutica. *Revista Peruana Investigación Materno Perinatal*, 10(2), 42-55.
<https://doi.org/10.33421/inmp.2021224>

- Felitto, L., & Meireles, G. (2023). Revisión de la literatura sobre la influencia y patogenicidad de *Gardnerella vaginalis* en mujeres con vaginosis bacteriana. *Epicentro Ciencias de Salud*, 3(5), 2789-7818.
<https://epicentro.central.edu.py/index.php/epicentro/article/view/71/59>
- Gilbert, D., Chambers, H., Boucher, H., Saga, M., & Pavia, A. (2021). *Guía Sanford de Terapéutica Antimicrobiana 2021* (51ª ed.). Médica A.W.W.E.S.A.
https://drive.google.com/file/d/1kT_-2Xu4-RSCs9KiK95t9Z1D-mQhwmE2/view
- González, N., Santisteban, A., Ortiz, Y., Pérez, D., & González, M. (2019). Factores de riesgo asociados a infección vaginal en mujeres embarazadas. *Revista Médica. Granma*, 23(3), 430-446. <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n3/1028-4818-mmed-23-03-430.pdf>
- Grupo de Estudio del SIDA-SEIMC. (2017). Documento de consenso sobre diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en adultos, niños y adolescentes.
<https://seimc.org/contenidos/gruposdeestudio/geits/pcientifica/documentos/geits-dc-ITS-201703.pdf>
- Hernández, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. (6a ed.). McGraw Hill/Interamericana
- Laura, L. (2021). Agentes etiológicos en el síndrome de flujo vaginal en mujeres gestantes en el Centro de Salud Florida, de la provincia Ingavi del departamento de La Paz, Bolivia. *Revista Salud Pública En Acción*, 1(1), 1-7.
https://ojs.umsa.bo/ojs/index.php/med_spa/article/view/spav1n1ar3
- López, N. (2003). *Curso de educación afectivo-sexual*. Netbiblo.

- Malca, E., & Changlio, J. (2021). Conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil. *Revista Médica Basadrina*, 15(3), 11-18.
<https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1155>
- Malpartida, M. (2020). Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(4), 2215-5279.
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/405/813>
- Ministerio de Salud. (2004). *Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva*. https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
- Ministerio de Salud. (2009). *Norma Técnica de Salud para el Manejo de las Infecciones de Transmisión Sexual*. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969122/rm_263-2009_minsa.pdf
- Ministerio de Salud. (2017). *Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342287/Situaci%C3%B3n_de_salud_de_los_adolescentes_y_j%C3%B3venes_en_el_Per%C3%BA._Documento_t%C3%A9cnico20190716-19467-1br0g14.pdf?v=1563295710
- Morales, G. (2015). Aspectos clínicos y diagnóstico de laboratorio de la vaginosis bacteriana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 14(5), 611-623.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v14n5/rhcm08515.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. *Organización Mundial de la Salud*.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/978924151288>

- Organización Mundial de la Salud. (2023). Infecciones de transmisión sexual. *Organización Mundial de la Salud*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Ortega, Y., & Signol, J. (2023). *Conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca - 2022*. [Tesis de grado, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7348/T037_73448076-45984238_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Paredes, M., Paredes, E., Fonseca, S., & Paredes, R. (2023). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 6(15), 121-129. <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/131/305>
- PEEPSIDA. (2022, 01 de Marzo). *Programa Estatal de Educación para la Prevención del Sida*. <http://www.educacion.chihuahua.gob.mx/peepsida/content/la-organizaci%C3%B3n-mundial-de-la-salud-se%C3%B1ala-que>
- Perez, J. (2019). Caracterización clínico epidemiológica del síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva. *Revista Electronica Dr. Zolio E. Marinello Vidaurreta*, 44(6), 1029-3027. https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1973/pdf_637
- Robles, P. (2024). *Conductas sexuales de riesgo y conocimientos sobre VIH/SIDA en mujeres peruanas asociado a características sociodemográficas según Encuesta Demográfica y Salud Familiar-ENDES 2021*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e4fce38f-fb0d-4907-b6c1-3ec064eb6abe/content>

- Rodríguez, L., & Becerra, A. (2022). Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo. *Horizonte sanitario*, 21(2), 292-298. <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4562/3735>
- Salinas, L. (2023). Factores asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes de un centro de atención primaria. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 8(3), 16-23. <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/284#:~:text=Conclusiones%3A%20Los%20factores%20asociados%20al,haber%20sido%20v%C3%ADctima%20de%20violencia>
- Santana, C., Vicet, M., Viñas, L., & Chávez, M. (2018). Comportamiento del síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en un Centro Médico de Diagnóstico Integral. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(4), 1-11. <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/163/551>
- Sierra, M., García, E., Acosta, G., Lovera, D., Ramírez, X., De León, F., & Díaz, H. (2023). Técnicas moleculares para la identificación de especies de *Candida* causantes de candidiasis vulvovaginal. *Revista de enfermedades del tracto genital inferior*, 17(2), 50-55. <https://imagenglobal.org/wp-content/uploads/2015/11/FINAL-COLPOS-13-DIC-2023.pdf#page=26>
- Uribe, A., Castellanos, J., & Cabán, M. (2016). Conductas sexuales de riesgo y comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos universitarios. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 8(9), 28-47. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/327886>
- Vara, A. (2012). *Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa*. <https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-PASOS-PARA-UNA-TESIS-EXITOSA-Desde-la-idea-inicial-hasta-la-sustentaci%C3%B3n.pdf>

Velasquez, N., Brebi, M., & Abarzúa, C. (2021). Prevalencia de la infección por *Chlamydia trachomatis* y su potencial impacto perinatal en pacientes chilenas. *Revista chilena de infectología*, 38(4), 523-531.

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182021000400523

Zavaleta, K. (2018). *Perfil epidemiológico, clínico y microbiológico de la vulvovaginitis de las gestantes atendidas en consultorios materno perinatal del Hospital Sergio E. Bernales, julio-diciembre del 2017*. [Tesis Pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista].

Repositorio

Institucional

UPSJB.

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1638>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada- Breña, 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre las conductas y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Conductas sexuales de riesgo</p> <p>Variable Dependiente</p> <p>Síndrome de flujo vaginal</p>	<p>Tipo y diseño de investigación</p> <p>El presente estudio de investigación será de enfoque cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y transversal.</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024?</p>	<p>Objetivo específico</p> <p>Identificar la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.</p>	<p>Ho: No existe relación significativa entre las conductas y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.</p>		<p>Población de estudio</p> <p>Mujeres en edad reproductiva que se atendieron en el Centro de Salud Chacra Colorada de Breña, durante el período de diciembre de 2023 a abril de 2024.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el número de pareja sexuales y el síndrome vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024?.</p>	<p>Describir la relación entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.</p> <p>Identificar la relación de la actividad sexual y el</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de</p>		<p>Muestra</p> <p>Formado por 124 pacientes del sexo femenino en edad reproductiva que fueron asistidas en el Centro de Salud Chacra Colorada de Breña. Del total, el grupo de estudio está formada por 62 pacientes que presentaron síndrome de flujo vaginal, mientras que el</p>

<p>¿Cuál es la relación entre la actividad sexual y el síndrome vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024?.</p>	<p>síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.</p>	<p>Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.</p>	<p>grupo comparativo está integrado por 62 pacientes que no presentaron síndrome de flujo vaginal.</p>
		<p>H2: Existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.</p>	<p>Técnica de recolección de datos Encuesta</p>
		<p>H3: Existe relación significativa entre la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada – Breña, 2024.</p>	<p>Instrumento de recolección Cuestionario</p>

Anexo B. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conductas Sexuales de Riesgo	Una conducta sexual de riesgo es la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud (Tapia et al., 2020).	Las conductas sexuales de riesgo de las mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud Chacra Colorada-Breña se medirá a través de un cuestionario y será expresada como conducta de riesgo o sin riesgo.	Inicio de relaciones sexuales.	Edad Uso de preservativo en la primera relación sexual. Uso de alcohol y drogas.	Nominal
			Parejas sexuales	Número de parejas sexuales Número de parejas sexuales en el último año. Fidelidad Parejas sexuales casuales Encuentro sexual ocasional	
			Actividad sexual	Uso de preservativo en cada relación sexual. Prácticas sexuales Preferencia sexual. Candidiasis	Nominal
Síndrome de flujo vaginal	Conjunto de síntomas de un proceso infeccioso caracterizado por: flujo vaginal, ardor, fetidez, irritación y prurito vulvar (Salinas, 2023).	Síndrome de flujo vaginal	Etiología	Candidiasis Vaginosis Bacteriana Tricomoniasis Gonorrea Clamidiasis	Nominal

Anexo C. Instrumento

**Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en
mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada,
2024**

N° ficha: Fecha: ___/___/___

A. DATOS GENERALES:

Edad: _____ años

Procedencia:

Urbana () Rural ()

Estado civil:

Soltera() Casada() Conviviente()
Viuda() Divorciada()

Grado de instrucción:

Sin instrucción ()
Primaria ()
Secundaria ()
Superior no universitaria ()
Superior universitaria ()

Ocupación:

Sin ocupación ()
Ama de casa ()
Estudiante ()
Ocupación estable ()
Ocupación inestable ()

B. CUESTIONARIO SOBRE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO:

N°	Pregunta	Si	No
Inicio de relaciones sexuales			
1	¿Tuviste tu primera relación sexual antes de cumplir los 17 años?		
2	En tu primera relación sexual ¿Tu pareja utilizó preservativo?		
3	En tu primera relación sexual ¿Estabas bajo el consumo de alcohol?		
4	En tu primera relación sexual ¿Estabas bajo el consumo de drogas?		
Número de parejas sexuales			
5	Durante toda su vida sexual ¿Ha tenido más de 2 parejas sexuales?		
6	En el último año ¿Ha tenido más de 2 parejas sexuales?		
7	¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales con otra persona mientras estabas en una relación de pareja?		
8	¿Alguna vez se ha encontrado en una relación donde son parejas sexuales casuales?		
9	¿Ha tenido relaciones sexuales con personas que tienen poco tiempo de conocerlas?		
Actividad sexual			
10	¿Utiliza preservativo desde el inicio hasta el final de la relación sexual?		
11	¿En todas las relaciones sexuales utiliza preservativo?		
12	¿Alguna vez ha practicado sexo anal?		
13	¿Alguna vez ha practicado sexo oral?		
14	¿Alguna vez tuviste sexo con personas de tu mismo sexo?		

Calificación

Conductas sexuales de riesgo	Sin riesgo <i>Puntaje $\leq P_{50}$</i>	Con riesgo <i>Puntaje $> P_{50}$</i>
Inicio de relaciones sexuales	0 – 1 puntos	2 – 4 puntos
Número de parejas sexuales	0 – 1 puntos	2 – 5 puntos
Actividad sexual	0 – 1 puntos	2 – 5 puntos
GLOBAL	0 – 5 puntos	6 – 14 puntos

Resultado _____

C. SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL: Si () No ()

Resultado del análisis clínico:

Candidiasis ()

Vaginosis bacteriana ()

Mixta ()

TABLAS DE VALORACIÓN

Cuestionario sobre conductas sexuales de riesgo

PREGUNTA	ALTERNATIVAS	
	Si	No
1	1	0
2	0	1
3	1	0
4	1	0
5	1	0
6	1	0
7	1	0
8	1	0
9	1	0
10	0	1
11	0	1
12	1	0
13	1	0
14	1	0

Anexo D. Validación por Juicio de Expertos

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTOS DE TESIS

TÍTULO: “Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el centro de salud Chacra Colorada – Breña, 2024”

Autor: Aponte Tucto Daysi Anais

Estimado juez experto (a): Gutiérrez Infantes, Teolinda Rosa

Grado académico: Magister en Salud Pública con mención en Salud Reproductiva y Sexual

Estimado (a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirán tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitiría los ajustes correspondientes.

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente.

	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observaciones
1.	El problema es factible de ser investigado.	X		
2.	El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3.	La operacionalización de las variables responde a las variables en estudio.	X		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS: Continuar con el trabajo de investigación



Lima, 10/01/2024.

Mg. Teolinda Rosa Gutiérrez Infantes -COP 3248

Firma de Experto

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTOS DE TESIS

TÍTULO: “Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el centro de salud Chacra Colorada – Breña, 2024”

Autor: Aponte Tucto Daysi Anais

Estimado juez experto (a): Ofelia Veramendi Valenzuela

Grado académico: Magister

Estimado (a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitiría los ajustes correspondientes

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente.

	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observaciones
1.	El problema es factible de ser investigado.	X		
2.	El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3.	La operacionalización de las variables responde a las variables en estudio.	X		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS: _____

Continuar con el trabajo de investigación



Lima, 12/01/2024.

Firma de Experto

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTOS DE TESIS

TÍTULO: "Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva en el centro de salud Chacra Colorada – Breña, 2024"

Autor: Aponte Tucto Daysi Anais

Estimado juez experto (a): Cruzado Ulloa De Reyes, Flavia Avelina

Grado académico: Doctor

Estimado (a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitiría los ajustes correspondientes

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente.

	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observaciones
1.	El problema es factible de ser investigado.	X		
2.	El diseño de estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3.	La operacionalización de las variables responde a las variables en estudio.	X		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS: El instrumento es viable para su aplicación.

Continuar con el trabajo de investigación



Firma de Experto

Análisis de validación del instrumento de investigación

El siguiente cuadro muestra las respuestas de los 3 jueces expertos en el tema sobre el instrumento de estudio, los cuales evaluaron 10 criterios de manera dicotómica, donde Si=1 y No=0. Los resultados fueron los siguientes:

Criterios	Jueces			Éxitos
	1	2	3	
1	1	1	1	3
2	1	1	1	3
3	1	1	1	3
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	1	1	3
7	1	1	1	3
8	1	1	1	3
9	1	1	1	3
10	1	1	1	3

Total, de acuerdos	30
Total, en desacuerdos	0
<hr/> Total, de respuestas	30

Grado de concordancia **100.0%**

Se evidenció que los 3 jueces expertos en el tema tuvieron un grado de concordancia del 100% por lo que el instrumento tuvo validez.

29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Suma	15	16	5	0	18	18	14	7	16	20	20	6	15	4	
P	0.50	0.53	0.17	0	0.60	0.60	0.47	0.23	0.53	0.67	0.67	0.20	0.50	0.13	
Q	0.50	0.47	0.83	1	0.4	0.4	0.53	0.77	0.47	0.33	0.33	0.80	0.5	0.87	
P X Q	0.25	0.25	0.14	0	0.24	0.24	0.25	0.18	0.25	0.22	0.22	0.16	0.25	0.12	

Suma (PxQ)	2.76
VT	12.44
K	13
KR-20	0.84

Anexo F. Permiso institucional para acceder la información



Universidad Nacional
Federico Villarreal



FACULTAD MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"
OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO
"OFICINA DE GRADOS Y GESTION DEL EGRESADO"

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

El Agustino 29 de enero 2024

DR.
CHAMBI IMAN FREDY CESAR
JEFE DEL CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA BREÑA.
Presente.-

ASUNTO: **AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente, asimismo presentar al bachiller de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal: la alumna, **APONTE TUCTO DAYSI ANAIS**, quien desarrollará un Trabajo de Investigación en el "**CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA BREÑA**" que pertenece a su jurisdicción. El Proyecto de Tesis para la obtención del título profesional de licenciada en obstetricia; **Titulada: "CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SU RELACION CON EL SINDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHACRA COLOARADA - BREÑA ,2024 "** que será presentado a su Despacho, física y virtualmente según los requisitos estipulados, así como el compromiso de entrega de los resultados finales del estudio.

Contando con su gentil apoyo para la autorización respectiva, reitero mi mayor consideración y alta estima personal.

Atentamente



C.c.
Archivo



Anexo G. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA-BREÑA, 2024”

Investigadora: Aponte Tucto, Daysi Anais

Descripción: Usted ha sido invitada a participar en una investigación titulada “conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Chacra Colorada-Breña, 2024” con la finalidad de optar por el grado académico de Licenciada de Obstetricia.

Si acepta participar en la investigación, se le solicitará su colaboración para el llenado de esta encuesta.

Riesgos y beneficios: No existen riesgos ya que la recolección de datos será mediante un cuestionario. Gracias a su participación se obtendrá información sobre el tema de investigación.

Confidencialidad: Los datos recolectados y la identidad de las participantes se mantendrán en anonimato ya que solo serán manejados por la investigadora y con fines científicos.

Incentivos: Los participantes no recibirán incentivos en la investigación.

Derechos: Si ha leído este documento y desea participar de manera completamente voluntaria, recuerde que puede retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna penalidad.

Si marca “Si” en este documento significa que usted ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Acepta usted participar en este estudio

() Si

() No

.....
Firma

Anexo H. Informe del asesor de tesis



Universidad Nacional
Federico Villarreal



FACULTAD MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"
OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

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

INFORME ASESOR DE LA TESIS

REVISIÓN DE LA TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE: "LICENCIADA EN OBSTETRICIA"

TÍTULO DEL PLAN DE TESIS:

"CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SU RELACION CON EL SÍNDROME DEL
FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA- BREÑA, 2024". PRESENTADO(A) POR
EL(LA) BACHILLER: APONTE TUCTO, DAYSI ANAIS

Observación:

*Modificaciones Título,
cumple con Modificaciones y/o
observaciones*

En fe de lo cual, se eleva el presente informe a la Oficina de Grados y
Gestión del Egresado que cumple con los lineamientos establecidos por
la Facultad de Medicina "Hipólito Unanue" – UNFV, encontrándose APTA
para la sustentación de la tesis.

El agustino 20 / Abril de 2024.....

[Firma manuscrita]
Dr. Augusto A. Díaz Sánchez
DR. DIAZ SANCHEZ AUGUSTO AQUILINO
DOCENTE
ASESOR. DE PLAN DE TESIS