

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

Título : CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE UNA CLÍNICA PARTICULAR, HUANCAYO-2022.

Para optar : El Título profesional de Obstetra

Autores : Bach. Cifuentes Ojeda, Vannia Soledad
Bach. Ore Romani, Joshyn Isabel

Asesor metodológico : Dra. Ruiz Balvin, Maribel Carmen

Asesor temático : Mg. Poma Mansilla, Ivonne Rocio

Línea de Investigación Institucional: Salud y Gestión de la salud

Fecha de inicio y culminación: octubre 2022 – febrero 2023

Huancayo, Perú - 2023

DEDICATORIA

A Dios, por concedernos la vida y a nuestros familiares por el sacrificio que hicieron y por su apoyo incondicional en el desarrollo de nuestra investigación.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A nuestras asesoras, Mg. Obstetra Ivonne Rocío Poma Mansilla y Dra. Maribel Carmen Ruiz Balvin por el asesoramiento y apoyo en este trabajo de investigación. Al director de la Clínica Santo Domingo, y a todas las personas que nos apoyaron para la realización de esta investigación.

Vannia C. y Joshyn O

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final de Tesis titulado:

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE UNA CLINICA PARTICULAR HUANCAYO 2022

Cuyo autor (es) : ORE ROMANI JOSHYN ISABEL
CIFUENTES OJEDA VANNIA SOLEDAD
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional : OBSTETRICIA
Asesor (a) : DRA. RUIZ BALVIN MARIBEL CARMEN
MG. POMA MANSILLA IVONNE ROCIO

Que fue presentado con fecha: 10/03/2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 15/03/2023; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 26%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software una sola vez.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 28 de marzo de 2023

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud



Ph.D. EDITH ANCCO GOMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 135 - DUI - FCS - UPLA/2023

c.c.: Archivo
EAG/vjchp

INTRODUCCIÓN

El síndrome de flujo vaginal es uno de los diagnósticos más frecuentes en las consultas de obstetricia y ginecología, ya que la mayoría de las mujeres padecen vaginitis al menos una vez en su vida, lo que lo convierte en el diagnóstico más prevalente en atención primaria. Entre el 11 y el 38,4% de las mujeres que solicitan atención presentan signos de síndrome de flujo vaginal.¹

En todo el mundo, el síndrome de flujo vaginal es una fuente común de enfermedad, especialmente en la población adulta. La infertilidad, el embarazo ectópico, la enfermedad inflamatoria pélvica, las malformaciones congénitas y las estenosis uretrales, entre otras, pueden ser consecuencia de la falta de tratamiento oportuno y eficaz.²

Por ello, el objetivo que tuvo este estudio fue investigar la asociación entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva, dado que estas infecciones se consideran un grave problema de salud pública cuya prevalencia va en aumento.

El objetivo del presente estudio fue, determinar la relación entre conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo 2022: para su ejecución, se usó el método científico; el tipo de investigación fue básica, observacional, prospectivo, transversal; el nivel de investigación fue relacional; se utilizó el diseño transaccional de tipo correlacional.

Para facilitar la comprensión del presente trabajo de investigación, se ha segmentado de la siguiente manera:

El I capítulo describe la realidad problemática, la delimitación y formulación del problema, seguido de la justificación y los objetivos.

En el II capítulo se describen los antecedentes, incluyendo escritores y obras, que se conectan con la problemática planteada, así como los fundamentos teóricos y el marco conceptual de las variables y dimensiones.

En el III capítulo establece las hipótesis generales y específicas, así como las variables.

En el IV capítulo se describe la metodología, el tipo, el nivel y el diseño de esta investigación, seguido de la población y la muestra con la que se ha trabajado, y se concluye con las técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el V capítulo se presentan la descripción de resultados y la contratación de hipótesis.

Y por último encontraremos el análisis y discusión de resultados, así como las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

CONTENIDO

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
CONTENIDO	7
CONTENIDO DE TABLA	8
CONTENIDO DE GRAFICOS	11
RESUMEN	13
ABSTRACT	13
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1.	15
1.2 Delimitación del problema	17
1.3 Formulación del problema	17
1.4 Justificación:	18
1.5 Objetivos	19
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes	20
2.2 Bases Teóricas o Científicas	28
2.3 Marco Conceptual	40
CAPITULO III HIPÓTESIS	42
3.1. Hipótesis general	39
3.2. Hipótesis específica	39
CAPITULO: IV METODOLOGÍA	48
4.1 Método de investigación	44
4.2 Tipo de Investigación	44

4.3 Nivel de investigación	45
4.4 Diseño de investigación	45
CAPITULO V: RESULTADOS	56
5.1 Descripción de resultados	57
5.2. Análisis inferencial	79
5.3. Contrastación de hipótesis	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102

CONTENIDO DE TABLA

Tabla 1 Grupo etareo de inicio de relaciones sexuales de las mujeres que tuvieron síndrome de flujo vaginal	50
Tabla 2 Grupo etareo de la pareja con que inicio sus relaciones sexuales	51
Tabla 3 Motivos para inicio el relaciones sexuales en mujeres	52
Tabla 4 Uso de preservativo en la primera relación sexual	53
Tabla 5 Consumo de alcohol en la primera relación sexual	54
Tabla 6 Consumo de drogas	55
Tabla 7 Número de parejas sexuales	56
Tabla 8 Relaciones sexuales con una persona que no era la pareja	57
Tabla 9 Uso de preservativo	58
Tabla 10 Frecuencia de relaciones sexuales	59
Tabla 11 hábitos de sexo anal	60
Tabla 12 hábitos de sexo oral	61
Tabla 13 hábitos de exo virtual	62
Tabla 14 Relaciones sexuales con su mismo sexo	63
Tabla 15 Uso de preservativo	64
Tabla 16 Síndrome de flujo vaginal	65
Tabla 17 Conducta de riesgo de mujeres	66
Tabla 18 Conducta de inicio de las relaciones sexuales en mujeres	67

Tabla 19 Conducta de riesgo número de parejas sexuales	68
Tabla 20 Conducta de riesgo de la actividad sexual en mujeres	69
Tabla 21 Conducta de riesgo en relación al uso del preservativo	70
Tabla 22 Información cruzada de la conducta de riesgo y el síndrome de flujo vaginal	71
Tabla 23 Información cruzada de conducta de inicio de relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal	72
Tabla 24 Información cruzada de conducta de riesgo número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal	73
Tabla 25 Información cruzada de conducta de riesgo de actividad sexuales y síndrome de flujo vaginal	74
Tabla 26 Información cruzada de conducta de riesgo del uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal	75

CONTENIDO DE GRAFICOS

Grafico 1 Grupo etareo de inicio de relaciones sexuales de las mujeres que tuvieron sindrome de flujo vaginal	50
Grafico 2 Grupo etareo de la pareja con que inicio sus relaciones sexuales	51
Gráfico 3 Motivos para inicio de relaciones sexuales	52
Grafico 4 Uso de preservativo en la primera relación sexual	53
Grafico 5 Consumo de alcohol en la primera relación sexual	54
Grafico 6 Consumo de drogas	55
Grafico 7 Número de parejas sexuales	56
Grafico 8 Relaciones sexuales con una persona que no era la pareja	57
Grafico 9 Uso de preservativo	58
Grafico 10 Frecuencia de relaciones sexuales	59
Grafico 11 hábitos de sexo anal	60
Grafico 12 hábitos de dexo oral	61
Grafico 13 hábitos de dexo virtual	62
Grafico 14 Relaciones sexuales con su mismo sexo	63
Grafico 15 Uso de preservativo	64
Grafico 16 Síndrome de flujo vaginal	65
Grafico 17 Conducta de riesgo de mujeres	66
Grafico 18 Conducta de inicio de las relaciones sexuales en mujeres	67
Grafico 19 conducta de riesgo número de parejas sexuales	68

Grafico 20 Conducta de riesgo de la actividad sexual en mujeres	69
Grafico 21 Conducta de riesgo en relación al uso del preservativo	70
Grafico 22 información cruzada de la conducta de riesgo y el síndrome de flujo vaginal	71
Grafico 23 Información cruzada de conducta de inicio de relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal	72
Grafico 24 Información cruzada de conducta de riesgo número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal	73
Grafico 25 Información cruzada de conducta de riesgo de actividad sexuales y síndrome de flujo vaginal	74
Grafico 26 Información cruzada de conducta de riesgo del uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal	75

RESUMEN

Las conducta sexual de riesgo, hace que las mujeres sean propensas a presentar síndrome de flujo vaginal con mayor facilidad por lo que se planteó como problema ¿Cuál es la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022? **Objetivo:** Determinar la relación entre conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular. **Metodología:** Científica, tipo básica, observacional, prospectiva, transversal, nivel relacional, diseño de estudio no experimental, correlacional, con una muestra de 182 mujeres en edad fértil. **Resultados:** Las mujeres con síndrome de flujo vaginal la mayoría tuvo 35 a 39 años, el 85.7% fue de procedencia urbana, el 53,8% eran solteras, el 54.4% de nivel secundaria y el 38.5% amas de casa. Las conductas sexuales de riesgo tienen relación con el síndrome de flujo vaginal con un $p = 0.049$, inicio de relaciones sexuales con un $p = 0.023$, número de parejas sexuales con un $p = 0.042$ y la actividad sexual con un $p = 0.030$, la conducta que no demostró relación fue el uso de preservativo con un valor de $p = 0.764$. **Conclusión:** Las conductas sexuales de riesgo tienen relación con el síndrome de flujo vaginal **Recomendación:** : Brindar educación sanitaria a todas las mujeres en edad fértil.

Palabras clave: Conductas sexuales, síndrome de flujo vaginal, mujeres en edad fértil.

ABSTRACT

Having risky sexual behaviors makes women more prone

to presenting vaginal discharge syndrome more easily, so the research posed as a problem:

What is the relationship between risky sexual behaviors and vaginal discharge syndrome in

women? of childbearing age? from a private clinic, Huancayo - 2022? **Objective:** To

determine the relationship between risky sexual behaviors and vaginal discharge syndrome

in women of childbearing age at a Private Clinic. **Methodology:** Scientific study design,

basic, observational, prospective, cross-sectional, relational, non-experimental, correlational

type, with a sample of 182 women of childbearing age. **Results:** Most of the women with

vaginal discharge syndrome were between 35 and 39 years old, 85.7% were of urban origin,

53.8% single, 54.4% high school students and 38.5% Housewives. Risky sexual behaviors

are related to vaginal discharge syndrome with $p = 0.049$, initiation of sexual relations with

$p = 0.023$, number of sexual partners with $p = 0.042$ and sexual activity with $p = 0.030$, the

conduct that did not show a relationship was the use of condoms with a value of $p = 0.764$.

Conclusion: Risky sexual behaviors are related to vaginal discharge syndrome.

Recommendation: Provide health education to all women of childbearing age.

Keywords: Sexual behaviors, vaginal discharge syndrome, women of childbearing age.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud, más de un millón de personas en edad reproductiva (de 15 a 49 años) padecen una enfermedad de transmisión sexual, siendo el síndrome de flujo vaginal uno de los más frecuentes. Cada año se registran más de 376 millones de nuevos casos. ³

En Venezuela el 68,3 % de pacientes de sexo femenino presentan flujo vaginal; domina el grupo de edad de 20 y 35 años; iniciando su actividad sexual a muy corta edad. ⁴

En los últimos años, en Colombia se han notificado entre el 19 y el 46% de los casos de síndrome de flujo vaginal, siendo las mujeres de raza negra en edad reproductiva las que presentan la mayor parte de los casos. Más de un tercio de las estudiantes de secundaria en los Estados Unidos en los últimos tres meses han manifestado tener relaciones sexuales, y el 15% han tuvo cuatro o más parejas sexuales desde que son sexualmente

activas. Estas actividades sexuales de alto riesgo se relacionaron con las mayores tasas de infección entre las adolescentes de 15 a 19 años.⁵

De igual forma en México, aproximadamente el 30% de las consultas gineco-obstétricas que se brindan se debe a infecciones vaginales, ya que por lo menos una vez en la vida, las mujeres han padecido alguna de ellas.⁶

Según información del INEI en Perú un 13% de mujeres reportan haber tenido flujo vaginal. El mayor porcentaje lo reportan mujeres de 20 a 24 años (15,9%), solteras (14,2%). Por zonificación donde se reside, fue mayor en la urbana (13,5%), por región natural en Lima Metropolitana (15,3%) y la Sierra (15,1%).⁷

Tabla 1 Prevalencia de Infecciones de Transmisión sexual en mujeres

Característica seleccionada	Informó ITS o síntoma			Porcentaje de mujeres con una ITS o flujo vaginal o úlceras/llagas	Número de mujeres
	Porcentaje con una ITS	Porcentaje con flujo vaginal	Úlceras/llagas genitales		
Edad					
15-19	0,4	13,9	1,0	14,6	1 639
20-24	0,7	14,6	1,5	15,9	4 258
25-29	0,5	11,9	1,3	13,1	4 647
30-39	0,7	10,9	1,9	12,6	9 565
40-49	0,6	10,1	1,5	11,6	7 734
15-24	0,6	14,4	1,4	15,6	5 897
Estado conyugal					
Soltera	0,8	12,9	1,1	14,2	5 091
Casada o Conviviente	0,5	11,4	1,8	12,7	19 034
Divorciada/Separada/Viuda	1,1	11,0	1,4	12,9	3 718
Nivel de educación					
Sin educación	0,5	9,7	2,5	10,9	547
Primaria	0,6	10,4	2,2	12,0	5 517
Secundaria	0,6	12,0	1,5	13,4	11 617
Superior	0,7	11,8	1,3	13,3	10 162
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	0,2	10,0	1,3	10,7	4 556
Segundo quintil	0,6	12,1	1,7	13,6	5 663
Quintil intermedio	0,7	11,3	1,8	13,1	5 951
Cuarto quintil	1,1	11,6	1,7	13,4	5 818
Quintil superior	0,5	12,6	1,4	13,9	5 855
Total 2016	0,6	11,6	1,6	13,0	27 843
Total 2012	0,7	12,2	1,8	13,7	19 427

Fuente: instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Asimismo, según un informe del Ministerio de Salud, el Perú tiene una alta tasa de vaginosis bacteriana (23%) entre las mujeres de 18 a 29 años. Este estudio indica que Juliaca (37,6%), Pucallpa (33,7%), Talara (33,5%), Tarapoto (33,1%) y Cajamarca

(32,2%) son las ciudades más afectadas. Ica (10,1%), Huánuco (12,2%), Huaraz (13,4%) e Iquitos (16,8%) son las que presentan menos casos. ⁸

En el departamento del Cusco para el año 2016 se presentaron 122 casos lo que significa que van en aumento siendo 7% con relación al año pasado. Por lo tanto, se debe considerar a los elementos de peligro que se hallan coligados a esta causa patológica. En la provincia de Huancayo se determinó que cerca del 28% de las mujeres tuvieron síndrome de flujo vaginal, la edad media fue de 23 años. ⁹

En la Clínica Santo Domingo de cada 15 pacientes que acuden a una consulta ginecológica y obstétrica, 10 tienen como diagnóstico síndrome de flujo vaginal.

Por lo tanto, el síndrome de flujo vaginal se considera un problema de salud pública que debe ser investigado.

1.2 Delimitación del problema

El estudio denominado, Conductas sexuales de riesgo y Síndrome de flujo vaginal, se realizó en la Clínica particular Santo Domingo, ubicado en la provincia de Huancayo, perteneciente a la región Junín, en mujeres en edad fértil, este estudio se llevó a cabo desde octubre del 2022 hasta febrero del 2023.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022?

1.3.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la frecuencia de la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la frecuencia del uso de preservativo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022?

1.4 Justificación:

1.4.1 Justificación Social

Miles de mujeres en edad fértil sufren el síndrome de flujo vaginal, una preocupación para la salud pública. Las medidas inmediatas de intervención sanitaria son esenciales para mejorar los esfuerzos de prevención con el fin de disminuir la incidencia y las consecuencias. Al identificar las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal, será posible llevar a cabo programas oportunos que ayuden a prevenir y beneficien la salud sexual de las mujeres en edad fértil.

1.4.2 Justificación Teórica

El estudio se realizó con la finalidad de optimar y aumentar el conocer teórico acerca del síndrome de flujo vaginal, formando un aporte significativo para el diagnóstico precoz y oportuno del síndrome de flujo vaginal corroborando con examen de laboratorio.

1.4.3 Justificación Metodológica

La actual investigación se realizó en condiciones científicas, de tipo básica, observacional, prospectivo, de nivel relacional. Así mismo se contribuyó con la construcción de un instrumento para medir la variable conductas de riesgo sexual, la cual conto con validez y confiabilidad. El presente trabajo servirá para otros trabajos de investigación a futuro.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general:

Determinar la relación entre conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022.

1.5.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular; Huancayo-2022.
- Determinar la relación entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular; Huancayo-2022.
- Determinar la relación entre la frecuencia de la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular; Huancayo-2022.
- Determinar la relación entre la frecuencia del uso de preservativo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular; Huancayo-2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales:

Gonzales N. Santisteban A. Ortiz Y. Pérez D. González M. (Cuba; 2019). En su investigación titulada: “Factores de riesgo asociados a infección vaginal en mujeres embarazadas”. **Objetivo:** Identificar factores de riesgo relacionados con la aparición de infección vaginal en la mujer embarazada. **Metodología:** Se trata de una investigación epidemiológica, observacional, analítica, longitudinal de caso y control. Estuvo constituida por 1254 gestantes. **Resultados:** Los componentes de riesgos como la iniciación temprana de la relación sexual obtuvo un (21.32%), tener más de 3 pareja sexuales un (25,23%) y no usar preservativo un (27,33).

Conclusión: Los antecedentes gineco-obstétricos como la iniciación temprana de la relación sexual y el no uso de preservativos; se asocian con infecciones vaginales en mujeres.¹⁰

Santana C. Vicet M. Viñas L. Chávez M. (Cuba; 2018). En su trabajo titulado: “Comportamiento del síndrome de flujo vaginal en mujeres que acuden a un Centro Médico de Diagnóstico Integral 2018”. **Objetivo:** Establecer el comportamiento del síndrome de flujo vaginal y sus componentes concomitantes. **Metodología:** Este estudio emplea un diseño observacional retrospectivo. La población fue de 1195 pacientes. Se utilizó una encuesta en línea para recoger los datos. **Resultados:** El grupo de edad predominante fue de 25 a 29 años (17,95%). El contacto sexual precoz (42,92%) y el contacto sexual sin protección (79,91%). En el 35,83% de los casos, la característica principal de la secreción era blanco-grisácea, fétida, homogénea y no adherente. **Conclusión:** El síndrome de flujo vaginal fue más prevalente en mujeres adultas, con actividad sexual sin protección, antecedentes de infecciones vaginales, higiene vaginal insuficiente y actividad sexual temprana como factores asociados.¹¹

Vidal E. Hernández B. (La Habana; 2017) En un estudio titulado "Comportamientos sexuales de riesgo relacionados con las enfermedades de transmisión sexual entre los adolescentes de una comunidad", **Objetivo:** Identificar las conductas de riesgo relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes. **Metodología:** Se trata de un examen analítico de casos y controles. Participaron 336 adolescentes. Se utilizó un cuestionario para recoger los datos. **Resultados:** Los cambios frecuentes de pareja representaron el 20,7% de los casos,

las interacciones sexuales sin protección el 19,1% y el conocimiento inadecuado de las ITS el 25%. **Conclusión:** La actividad sexual está asociada a las infecciones de transmisión sexual.¹²

Cumandá A. (Ecuador; 2016). En su trabajo titulado: “Infecciones vaginales y factores de riesgo asociados en pacientes atendidas en la sección de ginecología del centro especializado de Cuenca, 2016”. **Objetivo:** Determina la prevalencia y los factores de riesgo de las infecciones vaginales en pacientes de 15 a 49 años. **Metodología:** Este estudio emplea un diseño observacional, analítico y transversal. La muestra incluyó 430 pacientes. Los datos se recogieron mediante formularios. **Resultados:** El 80% de la muestra estaba formada por mujeres de entre 25 y 44 años; el 62,1% (267) tenía una infección vaginal, incluyendo vaginosis bacteriana (62,92%), candidiasis (30,33%) y tricomoniasis (6,7%). Debut sexual entre 12 y 18 años: 48,7%; parejas sexuales: entre 2 y 4: 53%; frecuencia de relaciones sexuales por semana: 1,7%; uso de métodos de planificación: 49,1%. **Conclusión:** La prevalencia de las infecciones vaginales era significativa.¹³

Alfonso Figueroa L, Santillano Cárdenas I, Figueroa Pérez L, Rodríguez González AE, García Breto L. (Cuba; 2020). En su trabajo titulado: “Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur”. **Objetivo:** Caracterizar el estado actual de la prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del consultorio médico del Policlínico Universitario. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y transversal. Tuvo una población de 135 adolescentes y una muestra de 40 adolescentes. **Resultado:** El 60% de adolescentes inicio sus relaciones sexuales

entre los 14 a 15 años, su motivación para tener relaciones fue el amor con un 96%, el 56% refirió haber tenido 1 pareja sexual y el 83.3% no utilizaron preservativo.

Conclusión: Las conductas sexuales de riesgo estuvieron presentes y predominaron en las adolescentes.¹⁴

Saeteros R.; Pérez J.; Sanabria G. (Ecuador; 2015) En su trabajo titulado: “Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos”. **Objetivo:** Describir las conductas de riesgo y prevalencia de problemas sexuales y reproductivos. **Metodología:** Investigación descriptiva, con una población de 225 estudiantes. **Resultado:** La edad que predominó fue de 17 a 25 años, su primera relación sexual fue entre los 15 a 20 años, el 66.3% tuvieron de 1 a 3 parejas sexuales, el 4.7% no utiliza preservativo, el 34.3% en su primera relación sexual estaba bajo el consumo de alcohol y el 7.6% en drogas, y el 3.1% tuvo relaciones con una persona de su mismo sexo. **Conclusiones:** Se evidenció conductas de riesgo como: inicio temprano de relaciones sexuales, múltiples parejas, infidelidad, relaciones sexuales ligadas al consumo de sustancias psicotrópicas, de las cuales predomina el alcohol, junto con el no uso de preservativo.¹⁵

2.1.2 Antecedentes nacionales

Cárdenas K. (Lima; 2020). En su trabajo titulado: “Conductas sexuales de riesgo y su asociación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Huáscar Santa Anita, 2020”. **Objetivo:** Establecer la asociación entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva. **Metodología:** El estudio incluyó una metodología cuantitativa,

observacional, analítica y prospectiva. La población consistió en 142 mujeres en edad reproductiva, mientras que la muestra incluyó a 71 mujeres. **Resultado:** La edad media de las mujeres con síndrome de flujo vaginal era de 31,3 años. Se encontraron conductas sexuales de riesgo, tales como: El 68,3% presentaba riesgo en el inicio de las relaciones sexuales, el 76,1% en el número de parejas sexuales y el 52,2% en la actividad sexual. De las 71 mujeres diagnosticadas con síndrome de flujo vaginal el 59% tuvo vaginosis bacteriana, 34% tuvo tricomoniasis y el 7% ambas. **Conclusión:** Las mujeres en edad reproductiva que acudieron al Centro de Salud Huáscar Santa Anita en el 2020, presentaron actividades sexuales de riesgo las cuales estuvieron asociadas con el síndrome de flujo vaginal.¹⁶

Orellana N. (Cañete; 2018). En su trabajo titulado: “Factores personales asociados al síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de Obstetricia del Centro de Salud Aucallama de mayo a agosto de 2018”. **Objetivo:** Determinar las características personales relacionadas con el síndrome de flujo vaginal entre las mujeres en edad reproductiva. **Metodología:** Se trata de un estudio prospectivo, no experimental y transversal. La muestra está compuesta por 100 mujeres en edad fértil con signos de síndrome de flujo vaginal. **Resultados:** El 86% de las mujeres inició su actividad sexual antes de los 19 años, el 44% tenía de tres a cinco parejas sexuales, el 13% no había utilizado ninguna técnica anticonceptiva, el 93% tenía flujo vaginal, el 88% no utilizaba preservativo durante la actividad sexual y el 41% había practicado sexo anal. En lo que respecta al flujo vaginal, el 62% informó de un flujo anormal. **Conclusión:** Los factores de riesgo sexual y reproductivo se asocia con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil.¹⁷

Avendaño L. (Apurímac; 2017). En su trabajo titulado: “Factores de riesgo relacionados con el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 18 a 24 años del Centro de Salud de Ttio, 2017“. **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo relacionados con el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 18 a 24 años. **Metodología:** La metodología es descriptiva, correlacional y de carácter transversal. **Resultados:** El 90,1% del total de usuarias que presentaron el síndrome de flujo vaginal tuvieron dos o más parejas sexuales; 54 usuarias refirieron haber iniciado relaciones coitales antes de los 14 años; 30 mujeres presentaron flujo vaginal transparente y 24 mujeres presentaron flujo amarillo. **Conclusión:** El grupo de edad que predominó en el Centro de Salud de Ttio en el año 2017 fue el de mujeres adultas muy jóvenes, existiendo una correlación entre los factores de riesgo vinculados al síndrome de flujo vaginal y las mujeres de 18 a 24 años.¹⁸

Vidal R. (Lima, 2018). En su trabajo titulado: “Factores de riesgo del síndrome de flujo vaginal en adolescentes y mujeres jóvenes que acuden al Centro de Salud Sexual y Reproductiva Especializado de Jess Mara, 2016-2017“. **Objetivo:** Establecer los factores de riesgo del síndrome de flujo vaginal en mujeres jóvenes y adolescentes. **Metodología:** Se utilizó un diseño retrospectivo, analítico, transversal, observacional y de casos y controles. La muestra estuvo compuesta por 200 mujeres jóvenes y adolescentes. **Resultados:** El 96% de las mujeres tenía entre 18 y 29 años, y las características gineco-obstétricas predominantes fueron: edad al inicio de las relaciones sexuales de 16 años o más en el 77%, con menos de cuatro parejas sexuales en el 90%; el 56% tenía antecedentes de síndrome de flujo vaginal; el 89% no usaba anticonceptivos de barrera; y el 98% tenía menos de tres

embarazos. **Conclusión:** Las variables obstétricas y ginecológicas se relacionaron de forma significativa. La patología más prevalente entre la categoría de síndrome de flujo vaginal fue la vaginitis. ¹⁹

Benavides K. (Lima; 2018). En su estudio titulado: “Conductas sexuales de riesgo y su asociación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35 años, Policlínico Kirei, Villa Mara del Triunfo, 2018”. **Objetivo:** Determinar la asociación entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35 años. **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo, prospectivo, transversal, aplicado y cuantitativo. **Resultado:** De las 127 mujeres encuestadas, el 52% tenía entre 20 y 25 años. El 75% de las mujeres comenzó a tener relaciones sexuales en la adolescencia, el 65% de las mujeres ha tenido de tres a cuatro parejas sexuales, el 62% de las mujeres ha tenido una pareja sexual durante los últimos tres meses, el 57% de las mujeres ha tenido relaciones sexuales sin protección y el 14% de las mujeres ha tenido amantes ocasionales. El 36,2% de las mujeres tenían un flujo vaginal blanco-grisáceo, mientras que el 40,9% de las mujeres tenían vulvovaginitis por candida. **Conclusión:** Las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal se relacionan. ²⁰

Perez H. Suarez E. (Lima; 2021) En su investigación titulada: “Perfil epidemiológico de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad reproductiva que acuden al Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas. Mayo - Julio 2019” **Objetivo:** Determinar el perfil epidemiológico y cognitivo sobre las infecciones de trasmisión sexual. **Metodología:** Investigación de tipo cuantitativa no experimental y de diseño observacional descriptivo, de tipo transversal.

Resultados: El 40.7% son mujeres entre 18-24 años, el 37% son de nivel universitario y el 49.6% son solteras. Sobre la variable gineco-obstétrica, el 54.1% tuvo relaciones sexuales entre 15 a 19 años. El 35.2% tuvo 1 compañero sexual y el 34.1% no utilizan preservativo con su pareja. En referencia al germen el 27 % presento candidiasis y el 21.1% Tricomoniiasis. **Conclusión:** Los antecedentes gineco-obstétricos que se presentaron son: el inicio de su vida sexual entre 15 a 19 años, la mayoría tuvieron 1 compañero sexual, niegan el uso de preservativo, el germen predominante fue la candidiasis. ²¹

Huiza I. et al. (Tacna, 2022) En su investigación titulada: “Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de una universidad pública peruana”. **Objetivo:** Determinar los factores sociodemográficos que se asocian con las conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios. Metodología: Estudio descriptivo correlacional, de corte transversal, prospectivo, **Resultados:** El 55,8% mantiene relaciones coitales. El 26,3% en muchas oportunidades se encuentra bajo el consumo de del alcohol y un 6% en drogas. El 16,5 % tienen sexo anal y oral un 33,6 % y sin condón. Un 9.7% tiene relaciones sexuales con un/a desconocido. **Conclusión:** Los factores que se asociaron significativamente con las conductas sexuales de riesgo fueron: edad, sexo, estado civil, religión, escuela profesional a la que pertenece y año de estudios. ²²

2.1.3 Antecedentes locales:

Cervantes N. Liñan W. (Chupaca; 2018). En su estudio titulado: “Síndrome de flujo vaginal y factores asociados en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Chupaca, 2018”. **Objetivo:** Determinar si existe una correlación entre las variables y el síndrome de flujo vaginal en las mujeres embarazadas. **Metodología:** Se trata de un estudio básico, retrospectivo-transversal, de nivel relacional. Un formulario de recogida de datos sirvió de instrumento para el proceso de revisión documental que se utilizó para recoger los datos. **Resultados:** No hubo correlación estadísticamente significativa entre las variables obstétricas, como los antecedentes de síndrome de flujo vaginal y el número de parejas sexuales. **Conclusión:** No hay asociación entre los factores y el síndrome de flujo vaginal en las embarazadas. ²³

2.2 Bases Teóricas o Científicas

2.2.1 Conducta sexual de riesgo

Una conducta sexual peligrosa expone al sujeto a un entorno potencialmente perjudicial para su salud. Estas conductas peligrosas están asociadas a variables sociodemográficas, familiares y sociales.²⁴

Las conductas sexuales de riesgo es la exposición de una persona a una situación que puede perjudicar si salud y la de otra persona. Las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados son los principales problemas que se relacionan con una conducta sexual de riesgo²⁵

Las conductas sexuales de riesgo incluyen el inicio temprano de la actividad sexual, el no uso de preservativos, las prácticas sexuales bajo la influencia de

sustancias psicoactivas, las interacciones sexuales con múltiples parejas, los embarazos no deseados y el aborto.²⁵

Si no hay una conducta sexual adecuada, los peligros serán mayores. Entre los hábitos sexuales de riesgo están:

2.2.1.1 Relaciones sexuales

El conocimiento sexual de una pareja humana o su conexión, ya sea permanente o temporal. El acto de introducir el pene en la vagina se conoce como coito o coito vaginal. También puede referirse a la comunicación o interacción oral.²⁶

2.2.1.2 Actividad sexual temprana

La actividad sexual precoz supone una preocupación para la salud pública debido a las dificultades que genera, como el embarazo en la adolescencia, el aumento de las enfermedades de transmisión sexual, la infección por VIH/SIDA (la segunda causa de mortalidad entre los adolescentes), así como las complicaciones familiares, económicas y sociales.²⁷

2.2.1.3 Promiscuidad/Número de parejas sexuales

La conducta sexual compulsiva, definida como un patrón persistente de incapacidad para controlar fuertes impulsos o deseos sexuales intensos y recurrentes, es la causa del comportamiento sexual cíclico. La lista anual de clasificación internacional de enfermedades de la

Organización Mundial de la Salud identifica la promiscuidad como un problema de salud psicológica. ²⁸

2.2.1.4 No uso del preservativo

Un solo acto de contacto sexual puede dar lugar a la transmisión de enfermedades de transmisión sexual entre una pareja infectada y otra sin protección. ²⁹

2.2.2 Síndrome de flujo vaginal

La vaginitis es un proceso infeccioso vaginal que se caracteriza por flujo vaginal, ardor, sensación de quemazón, picor, irritación, prurito vulvar, dispareunia y disuria, secundarios a infecciones bacterianas, fúngicas y parasitarias, resultado de un desequilibrio ambiental dentro del ecosistema vaginal. Se trata de un flujo independiente del proceso fisiológico, que puede ir acompañado o no de dolor en el bajo vientre o de picor vaginal. Las mujeres que sufren vaginitis, cervicitis o ambas experimentan un flujo vaginal anormal. ³⁰

Entre el 11% y el 38,4% de mujeres que asisten a la consulta presentan síntomas asociados al síndrome de flujo vaginal, siendo la vaginosis bacteriana, la candidiasis y la Trichomonas las infecciones más prevalentes en mujeres en edad fértil. ³¹

Agentes que causan el síndrome de flujo vaginal

a) Gardnerella vaginalis

Es un bacilo facultativamente anaerobio, no móvil, no encapsulado y mucilaginoso. Normalmente, se observan tinciones Gram negativas o Gram variables. Es la única especie del género Gardnerella, que pertenece a la familia Bifidobacteriaceae.

Gardnerella es responsable de la vaginosis bacteriana, que se produce cuando se altera el equilibrio entre los distintos tipos de bacterias normales de la vagina, lo que da lugar a un flujo vaginal gris o blanquecino de consistencia cremosa, olor a pescado, ardor vaginal, disuria y dispareunia.³²

Vaginosis Bacteriana Es una afección del entorno vaginal que se caracteriza por una alteración de la flora vaginal de lactobacilos, que suele ser predominantemente una flora mixta que produce la enzima sialidasa. Es la principal causa de flujo vaginal anormal en las mujeres en edad reproductiva. Las infecciones vaginales son causadas con mayor frecuencia por la vaginosis bacteriana.³³

Las Manifestaciones clínicas que podemos encontrar es el abundante flujo vaginal blanco-grisáceo con "olor ha pescado", más visible durante la actividad sexual sin protección o durante la menstruación. Normalmente, el eritema de la mucosa no es un síntoma; más del cincuenta por ciento de las pacientes no presentan síntomas.³³

Los Factores de riesgo que encontramos son:

- Inicio temprano de las relaciones sexuales.
- Múltiples parejas sexuales masculinas y una o más femeninas en los últimos 12 meses.
- Uso inestable del preservativo.
- Sexo oral (de hombre a mujer o entre mujeres).
- Mala higiene íntima.
- Uso de dispositivos intrauterinos (DIU).
- Mal estado inmunológico.
- Uso de duchas vaginales.
- Tabaquismo.
- Infecciones vaginales concomitantes.
- Uso de antibióticos.
- Bajo nivel socioeconómico.
- Embarazo.
- Patología genital.
- Sangrado uterino anormal.³⁰

En el Diagnóstico puede hacerse aplicando criterios clínicos o analizando el flujo vaginal.

Tratamiento va a estar dado por la posología de los siguientes medicamentos.

- 500 mg de Metronidazol oral dos veces al día durante siete días.
- Gel de Metronidazol al 0,75%, 1 aplicación completa (5 gramos), por vía intravaginal, una vez al día durante cinco días.

- Una aplicación de crema de clindamicina al 2% (5 gramos) por vía intravaginal a la hora de acostarse durante siete días.³³

b) Chlamydia trachomatis

Pertenece al género Chlamydia, a la familia Chlamydiae y al orden Chlamydiales. Es una bacteria intracelular que infecta exclusivamente al ser humano.

La infección por la bacteria Chlamydia trachomatis es la infección bacteriana de transmisión sexual más frecuente en el mundo, y afecta a adultos y adolescentes que mantienen relaciones sexuales vaginales, anales y orales sin protección.³⁴

Una de las enfermedades más frecuentes es la cervicitis que es la inflamación del cuello uterino, típicamente causada por infecciones recurrentes con microorganismos patógenos, pero también por la exposición química o la presencia de una sustancia extraña.³⁵

La inflamación provoca un aumento de la descamación de las células escamosas y glandulares del epitelio vaginal, que está influenciado por el agente microbiológico infeccioso, así como un aumento de los polimorfos nucleares y de las bacterias en el frotis.³⁶

Las manifestaciones clínicas son: La aparición de una hemorragia vaginal anormal después de la actividad sexual.³⁶

Los Factores de riesgos que encontramos son:

- Duchas vaginales: Las duchas vaginales pueden alterar el equilibrio habitual de los gérmenes vaginales y provocar una infección vaginal.

- La multiplicidad de parejas sexuales se refiere a tener más de una pareja sexual a la vez o a cambiar regularmente de pareja. También incluye tener una pareja sexual que mantiene relaciones sexuales con otros individuos.
- Infecciones de transmisión sexual anteriores: Si has tenido una ETS en el pasado, puedes tener un mayor riesgo.
- Actividad sexual sin protección: No utilizar un preservativo durante la actividad sexual puede aumentar el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.³⁶

El Diagnóstico de la cervicitis se basaba en la presencia de signos sugestivos en el examen clínico con espéculo: un cuello uterino edematoso y friable y la presencia de flujo cervical mucopurulento.³⁶

El tratamiento va a estar dado por la posología de los siguientes medicamentos:

- 1 gramo de azitromicina por vía oral una vez o 100 miligramos de doxiciclina por vía oral dos veces al día durante siete días.³⁶

c) Candida albicans

Es un hongo diploide de la familia de los sacaromicetos que se parece a las levaduras. Es un patógeno oportunista porque se comporta como un organismo comensal y forma parte del microbioma normal de los tractos genitourinarios; sin embargo, una alteración del estado inmunitario del huésped o del entorno local lo transforma en una infección fúngica que provoca irritación, secreción y picor intenso en la vagina y la vulva. La infección vaginal por hongos no se considera

una enfermedad de transmisión sexual. Sin embargo, la actividad sexual activa aumenta el riesgo de infecciones vaginales por hongos. Existen sugerencias adicionales de que las infecciones pueden estar asociadas al contacto oral-genital (sexo oral-genital).³⁷

La vaginitis por candidiasis es causada por *Candida albicans* en un 90%. La candidiasis vulvovaginal es una causa prevalente de flujo vaginal en todo el mundo; aproximadamente el 75% de las mujeres presentan episodios a lo largo de sus años reproductivos, el 5% soporta episodios infecciosos repetidos y el 15% experimenta una infección mixta. El 45% ha experimentado dos o más episodios, y entre el 10% y el 20% se complica; el pico de incidencia se produce entre los 20 y los 40 años.³⁸

Candida albicans es la causa principal de la vulvovaginitis fúngica, responsable de hasta el 90% de las infecciones vaginales por hongos, y representa un importante problema de salud pública. Este hongo, que normalmente reside en la vagina, puede causar candidiasis cuando se desprende. La causa puede ser el uso de antibióticos, el embarazo, la obesidad o la diabetes, entre otras condiciones. La candidiasis se caracteriza por los siguientes signos y síntomas: leucorrea algo acuosa o tan espesa como el requesón, picor en los labios y la vagina, dispareunia, disuria y enrojecimiento de la mucosa genital, por lo que es fundamental un diagnóstico y tratamiento adecuados.³⁸

Las manifestaciones clínicas por candidiasis es una auténtica vaginitis inflamatoria con prurito, disuria y dispareunia, que suele ir acompañada de leucorrea. El flujo consiste en una secreción blanca y grumosa que se adhiere a las paredes vaginales; la mucosa vaginal es visible por ser roja.³⁸

Los factores de riesgo existen son numerosos, algunos exclusivos del huésped y otros asociados a su comportamiento. Las bacterias residentes en el tracto reproductivo femenino rigen el crecimiento de los hongos (*Lactobacillus* spp.).³⁸

Los factores predisponentes incluyen

- El embarazo
- La diabetes
- La medicación inmunosupresora (por ejemplo, medicamentos citotóxicos, esteroides, etc.)
- El uso de antibióticos
- Los anticonceptivos orales
- Los trastornos inmunodeficientes
- La ropa interior ajustada.

Aunque no se considera una infección de transmisión sexual, la candidiasis puede transmitirse por vía sexual; de hecho, múltiples estudios han encontrado una correlación entre la candidiasis y las relaciones orogenitales.³⁸

En el diagnóstico Se utiliza la inspección visual, el pH vaginal, la microscopía, la prueba de Papanicolaou, la prueba del látex y el cultivo del flujo cervicovaginal.³⁸

El tratamiento va a estar dado por la posología de los siguientes medicamentos

- Fluconazol 150mg V.O en una dosis en casos sintomáticos graves se repite la dosis a las 72 horas. Se puede añadir hidrocortisona al 1% en forma tópica para aliviar la irritación vulvar.
- El clotrimazol 1% en crema, 5g transvaginal durante 3 a 7 días, o 100mg en tableta vaginal diariamente durante siete días, o 500mg en tableta vaginal en dosis única, es el tratamiento tópico para las infecciones vaginales por hongos.
- Miconazol. 5g de crema al 2% aplicada por vía vaginal diariamente durante siete días.
- Miconazol: 200 mg por óvulo, tres veces al día.
- Miconazol: ovulo 100mg diario por siete días
- Tratamiento sistémico: Terbinafina: 250mg/24h por 12 días.³⁸

d) Trichomonas vaginales

Es un protozoo patógeno flagelado. Este parásito habita en la vagina y la uretra, así como en otras zonas húmedas y oscuras del cuerpo. Esta enfermedad venérea se transmite por contacto sexual sin protección, infectando las mucosas genitales y provocando procesos inflamatorios que se manifiestan como leucorrea, picor vulvar y ardor vaginal.³⁹

La vaginosis por trichomonas es un de las enfermedades de transmisión sexual más frecuente de todo el mundo. El 60% suelen estar relacionados a vaginosis bacteriana.³⁹

Las manifestaciones clínicas en la mayoría de las personas infectadas son asintomáticas o presentan síntomas inespecíficos. Los síntomas de *Trichomonas vaginalis* aumentan en frecuencia y gravedad a medida que el pH vaginal aumenta durante la menstruación, la ovulación y el periodo postcoital. Puede haber una leucorrea abundante, espumosa y burbujeante de color amarillo-verdoso o amarillo, un olor desagradable y edema o eritema, así como prurito, dispareunia y disuria. Sin embargo, entre el 25 y el 50% de las mujeres no presentan síntomas.³⁹

Los factores de riesgo son:

- Múltiples parejas sexuales
- Comportamientos sexuales de riesgo
- Pobreza
- Prostitución
- Drogadicción
- Bajo nivel socioeconómico
- Encarcelamiento
- Bajos niveles de educación.³⁹

En el diagnóstico la apariencia clínica es útil para poder diagnosticar la Vaginosis por *Trichomonas*, debido a la dilatación de los capilares y las petequias (la especuloscopia, muestra eritema de la vaginal y cuello uterino en fresa); sin embargo, el diagnóstico clínico no es

preciso y debe confirmarse en el laboratorio mediante estudio en fresco, citología vaginal, cultivo, serología o técnicas de amplificación de ácidos nucleicos.³⁹

El tratamiento va a estar dado por la posología de los siguientes medicamentos.

- Metrodinazol 500mg V.O dos veces al día por siete días.
- Metrodinazol 2g. V.O dosis única.
- Tratar al compañero sexual: 2gr V.O dosis única. ³⁹

Manejo sindrómico del síndrome de flujo vaginal

El tratamiento para el síndrome de flujo vaginal debe tener un medicamento activo para la Vaginosis Bacteriana, tanto como para Tricomoniasis, esto debido a que son las causas más frecuentes de vaginitis.

El tratamiento recomendado por el Ministerio de salud y que cubre la gran parte de etiologías más frecuentes es el Metrodinazol 2g vía oral en dosis única. En caso de presentar prurito genital se puede dar Clotrimazol 500mg vía vaginal en dosis única.

El manejo sindrómico incluye también la educación sobre salud del paciente, acerca de los comportamientos sexuales de riesgo y la forma de reducir el riesgo, ya que, se ha demostrado que tiene alto porcentaje de relación.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Conducta sexual de riesgo

Se entiende que es toda situación que tiene el potencial de perjudicar el desarrollo de una persona y que además puede afectar su bienestar y salud integral.⁴⁰

2.3.1.1 Inicio de Relaciones Sexuales: Es el proceso circunstancial para el inicio de la relación sexual, se manifiesta en amor y acuerdo mutuo⁴¹.

Edad de inicio de relaciones sexuales: Se ha observado una mayor proporción de adolescentes entre 15 a 19 años sexualmente activos, y una disminución de la edad promedio del inicio de las relaciones sexuales penetrativas⁴².

Motivación para el inicio de relaciones sexuales: En Perú, en un estudio realizado en adolescentes de una institución educativa demostró que la mayoría de casos se inició por persuasión, presión de la pareja o de terceros y en su mayoría no acudieron a los programas o servicios de salud⁴³.

Consumo de alcohol y drogas: El efecto desinhibitorio, con facilitación de las relaciones sociales del alcohol y otras drogas, propicia el inicio de la actividad sexual y la no protección durante el sexo, con los consiguientes embarazos inesperados y las ITS incluyendo el VIH/SIDA⁴⁴.

2.3.1.2 Parejas Sexuales: individuo casado o soltero que comparte relaciones sexuales.

Número de parejas sexuales: un individuo es promiscuo, cuando tiene relaciones sexuales con más de dos personas en un periodo inferior a seis meses⁴¹.

Fidelidad: El Ministerio de Salud recuerda la fidelidad hacia la pareja o compañero sexual a la ciudadanía ya que es una estrategia preventiva para evitar el incremento de ITS⁴⁵.

2.3.1.3 Actividad sexual: Es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente⁴⁶.

Frecuencia de relaciones sexuales: La frecuencia sexual de una pareja está determinada por el deseo y el apetito de cada uno y su capacidad de acompañarse⁴⁷.

Prácticas sexuales: son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades que pueden tener connotaciones positivas o negativas en función de las consecuencias que le puedan acarrear a los integrantes⁴⁷.

Preferencia sexual: es la característica más sobresaliente de la conducta sexual humana en su diversidad⁴⁸.

2.3.1.4 Uso de Mac: Es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo⁴⁹.

Uso de Método de Barrera: impiden que los espermatozoides ingresen al útero y lleguen al ovulo. Son menos eficaces y protegen de las enfermedades de transmisión sexual⁵⁰.

2.3.2 Síndrome de flujo vaginal

Se trata de un aumento en la cantidad de secreciones vaginales con cambios de color, olor y concentración, que puede estar asociado a síntomas de irritación vulvar; disuria, dispareunia o dolencia en el fragmento bajo del vientre. ⁵¹

Mujeres en edad fértil

Son aquellas mujeres que tienen una edad situada entre la pubertad y menopausia, que oscila entre los 15 y 49 años, incluyendo a gestantes y madres que dan de lactar ⁵².

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

HI: Existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H0: No existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

3.2. Hipótesis específica

HI₁: Existe relación significativa entre el inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H0₁: No existe relación significativa entre el inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

HI₂: Existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H02: No existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H13: Existe relación significativa entre la frecuencia de la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H03: No existe relación significativa entre la frecuencia de la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H14: Existe relación significativa entre la frecuencia del uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H04: No existe relación significativa entre la frecuencia del uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

3.3 Variables

Variable 1: Conductas sexuales de riesgo

Definición Conceptual: Una conducta sexual de riesgo es la exposición del sujeto a una situación que puede producir perjuicios a su salud. Estas conductas riesgosas están relacionadas a características sociodemográficas, factores familiares y sociales¹⁹.

Definición Operacional: Comportamientos que presentan las mujeres en edad reproductiva, en relación a su sexualidad. Tiene como dimensiones: Conductas

al iniciar relaciones sexuales, número de parejas sexuales, actividad sexual y uso del preservativo.

Variable 2: Síndrome de flujo vaginal

Definición Conceptual: Es un proceso infeccioso vaginal caracterizado por la siguiente sintomatología: flujo vaginal, ardor, fetidez, irritación, prurito vulvar, dispareunia y disuria.²⁵

Definición Operacional: Proceso infeccioso que se caracteriza por un incremento en la cantidad de flujo vaginal, la cual cambia de color, tiene mal olor y altera su consistencia.

VARIABLE	OPERALIZACIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	ESCALA
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	Una conducta sexual de riesgo es la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud. Estos comportamientos riesgosos pueden estar ligados a características sociodemográficas, factores familiares y sociales. Las conductas sexuales de riesgo, tienen en cuenta aspectos como el inicio de la vida sexual a temprana edad, el no uso del preservativo las prácticas sexuales bajo efectos de sustancias psicoactivas, mantener relaciones sexuales con diferentes parejas, embarazos no deseados y aborto. ²¹	Comportamientos que presentan las mujeres en edad reproductiva, en relación a su sexualidad. Tiene como dimensiones: Conductas al iniciar relaciones sexuales, número de parejas sexuales, actividad sexual y uso del preservativo. ²¹	Inicio de Relaciones Sexuales	Edad de inicio de relaciones sexuales	1, 2	ORDINAL
				Motivación para el inicio de relaciones sexuales.	3	NOMINAL
				Uso de Método Anticonceptivo	4	NOMINAL
				consumo de alcohol y drogas	5,6	NOMINAL
			Parejas Sexuales	Número de parejas sexuales	7	ORDINAL
				Fidelidad	8	NOMINAL
				Uso del Método de barrera por la pareja	9	NOMINAL
			Actividad Sexual	Frecuencia de relaciones sexuales por semana	10	ORDINAL
				Prácticas sexuales	11,12,13	NOMINAL
				Preferencia sexual	14	NOMINAL
			Uso de Mac Barrera	Uso de Método de Barrera	15	NOMINAL
			SINDROME DE FLUJO VAGINAL	El síndrome de flujo vaginal es un proceso infeccioso vaginal caracterizado por la siguiente sintomatología: flujo;	Proceso infeccioso que se caracteriza por un incremento en la cantidad de flujo vaginal, la cual cambia de color,	Síndrome de Flujo Vaginal
- Tricomoniasis Vaginal	NOMINAL					

	<p>vaginal, ardor, fetidez, irritación, prurito vulvar, dispareunia y disuria.</p> <p>Las etiologías más comunes son: la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal y la infección por Trichomonas vaginalis.²⁷</p>	<p>tiene mal olor y altera su consistencia.²⁷</p>			<p>- Candida Albicans</p>	<p>NOMINAL</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	--	--	---------------------------	----------------

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

Se empleó el método científico, el cual se basa en una serie de procesos que se utilizan para desarrollar nuevos conocimientos de forma objetiva; a través de métodos que plantean retos científicos y ponen a prueba hipótesis e instrumentos de investigación.⁴

4.2 Tipo de Investigación

Según el propósito: Básica, porque examina la relación entre variables, diagnostica la realidad y construye dispositivos de medición.⁵³

Según la intervención del investigador: Observacional, ya que el investigador no está involucrado; los datos reflejarán la progresión natural de los acontecimientos que están fuera del control del investigador.⁵³

Según la planificación de la toma de datos: Prospectivo, ya que se caracteriza por la utilización de datos procedentes de mediciones relacionadas con la investigación.⁵³

Según la frecuencia con la que se mide la variable de la investigación: Transversal ya que todas las variables se medirán en una sola ocasión y será un estudio observacional en general. ⁵³

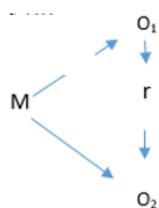
4.3 Nivel de investigación

Relacional porque no se trata de estudios de causa y efecto; como simplemente revela la dependencia probabilística entre ocurrencias, la estadística bivariada permite la formación de asociaciones y medidas de asociación. ⁵³

4.4 Diseño de investigación

El diseño de investigación fue transeccional de tipo correlacional, ya que los datos fueron recolectados en un solo momento. Siendo su interés establecer la relación entre dos variables conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal. ⁵⁴

El esquema del diseño que se utilizó en esta investigación es:



M: muestra

O₁: Observación de la variable Conductas sexuales de riesgo

O₂: Observación de la variable Síndrome de flujo vaginal

r: Correlación entre las variables

4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.5.1 POBLACIÓN

Es un grupo de individuos u objeto de los que se apetece conocer algo en un estudio.⁴² en ese sentido la población estuvo formada por 340 mujeres en edad fértil atendida en la Clínica Santo Domingo desde octubre 2022 a febrero 2023, Provincia de Huancayo, Región Junín.

4.5.2 MUESTRA

Subconjunto de la población de interés del cual se recopilan datos, este debe estar bien definida y limitada. ⁴⁵ La muestra tiene que ser representativa de la población. En esta investigación la muestra estuvo compuesta por 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal.

Considerando que el tamaño de la muestra fue finito se aplicó la siguiente fórmula para determinar el tamaño muestral.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- Z_{α} = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

$$n = \frac{340 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 (340 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95}$$

n = 182

La Técnica de muestreo a emplear, fue el probabilístico aleatorio simple. Según Otzen y Manterola cada elemento de la población tiene la igual posibilidad de ser escogido para integrar la muestra.⁵⁵

Criterios de inclusión:

- Mujeres en edad reproductiva de 15 años a 49 años.
- Pacientes diagnosticadas con síndrome de flujo vaginal.
- Pacientes que completen el formulario de consentimiento informado y acepten participar en el estudio.
- Pacientes que acuden a la Clínica Santo Domingo en el área de obstetricia y ginecología.

Criterios de exclusión:

- Mujeres en edad fértil que no puedan completar el cuestionario debido a un impedimento.
- Pacientes que no tuvieron diagnóstico de síndrome de flujo vaginal.
- Mujeres que rechacen participar en el estudio.

4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.6.1 TÉCNICA

El método de recogida de datos consistió en encuestar a las personas diagnosticadas de síndrome de flujo vaginal. La encuesta tiene como objetivo recoger, de forma metódica y organizada, información sobre las variables que intervienen en una investigación, para una población o muestra determinada.⁵⁶

4.6.2. INSTRUMENTO

El cuestionario fue el instrumento empleado. El cuestionario consiste en un conjunto de preguntas relativas a una o varias variables medibles.⁵⁶ En este estudio el cuestionario estuvo construido por las investigadoras, el cual paso criterio de jueces.

El cuestionario se utilizó para determinar las conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal, se realizó mediante 21 preguntas, el cual contiene 3 alternativas y otras 2 alternativas, esto se dividió de la siguiente manera: Para los datos generales se consideró 5 preguntas como edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción y ocupación. Para el inicio de relaciones sexuales, se consideró 6 preguntas, ¿A qué edad fue su primera relación sexual?, ¿Qué edad tenía tú pareja en tu primera relación sexual? ¿Cuál fue el motivo de su primera relación sexual?, ¿Utilizó preservativo en su primera relación sexual?, En su primera relación sexual ¿Estaba bajo el consumo de alcohol?, En su primera relación sexual ¿Estaba bajo el consumo de drogas? Referente al Número de parejas sexuales, se consideró 3 preguntas, ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido hasta la actualidad? ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales estando en una

relación de pareja? Las parejas con las que ha tenido relaciones sexuales
 ¿Utilizaban preservativo de inicio a fin? Referente a la Actividad sexual, se consideró 5 preguntas, ¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales a la semana?, ¿Alguna vez ha práctica sexo oral?, ¿Alguna vez ha práctica sexo anal?, ¿Alguna vez ha práctica sexo virtual?, ¿Alguna vez tuvo sexo con personas de tu mismo genero? Referente al uso de método de barrera, consiste de 1 pregunta, ¿Utiliza preservativo en cada relación sexual? y por ultimo para síndrome de flujo vaginal, se consideró 1 pregunta relacionada si presento flujo vaginal y resultado clínico.

El instrumento fue aplicado a todas las pacientes que asistieron al servicio gineco-obstétrico previo consentimiento informado.

Ficha técnica

Autor	: Cifuentes V y Ore Y (2022)
Aplicación	: Individual
Ámbito de aplicación	: Mujeres de edad fértil con conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal
Duración	: 15 minutos aproximadamente
Finalidad	: Determinar las conductas sexuales de riesgo que se relacionan con el síndrome de flujo vaginal
Conformación	: El instrumento está conformado por 17 ítems
Tipificación	: El instrumento está conformado por 5 dimensiones
Confiabilidad	: La confiabilidad garantizó que el instrumento de recopilación de datos y la información recopilada sea confiable y precisos para los fines de estudio.

	El alfa de cronbach es el valor medido de las correlaciones entre las variables de la escala. Para el alfa de cronbach se consideró un valor estimado de 0.702, indicando la confiabilidad del instrumento de estudio.
Validez	:El instrumento fue desarrollado en base a investigaciones previas.

4.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

4.7.1 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para acceder a los participantes se solicitó permiso a la Dirección General de la Clínica Santo Domingo, en el cual se entregó y reviso la propuesta de estudio.

La selección se basó en los criterios de inclusión y exclusión. De la misma manera a los participantes seleccionados se les explicó el objetivo del estudio y se les pidió que firmen un consentimiento informado.

Los datos se recogieron mediante un cuestionario diseñado por los investigadores en función de los objetivos y los factores a analizar.

4.7.2. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS:

Los datos recogidos se almacenaron en una base de datos para su posterior estudio.

Una vez obtenidos la base de datos se procedió a la codificación y procesamiento en el SPSS versión 26, posterior a ellos los resultados están mostrados en tablas de frecuencias y gráficos, la estadística inferencial a utilizar fue la prueba de X^2 ya que nos ayudará a determinar la asociación entre dos variables.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio se realizó de acuerdo a la ley de investigación, ya que en ellas se especifican los aspectos éticos de la investigación, teniendo en cuenta los artículos 27 y 28, que señalan los principios que rigen la actividad investigativa.

Artículo 27:

- **Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales:**

En esta investigación se veló por la protección y la confidencialidad de las pacientes de la Clínica Santo Domingo.

- **Consentimiento informado y expreso:**

Antes de aplicar nuestro instrumento se solicitó el consentimiento informado a cada participante, previa explicación del trabajo de investigación.

- **Beneficencia y no maleficencia:**

La presente investigación aseguro el bienestar e integridad de cada participante debido a que ninguna se verá afectada, ya que lo datos obtenidos serán confidenciales.

- **Protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad:**

En esta investigación se respetó la protección al medio ambiente y biodiversidad ya que se evitaron acciones que atenten en el lugar de investigación.

- **Responsabilidad:**

Las investigadoras de este estudio actuaron de acuerdo a las normas del Código de Ética en Investigación.

- **Veracidad:**

Las investigadoras garantizan que el trabajo de investigación se llevó a cabo con transparencia en todas las etapas del proceso.

Artículo 28:

En esta investigación, se contó con la solicitud de la autorización que es el consentimiento informado de los participantes, teniéndose en consideración los tres principios éticos: respeto por la autonomía de las participantes, la beneficencia y la justicia. Se garantizó la confidencialidad y anonimato de las participantes que son parte de la muestra.

Durante el estudio, no se realizó ninguna acción que perjudique a las participantes, se aplicó en todo momento las normas del comité de ética de la Universidad Peruana los Andes. Se actuó de manera responsable y pertinente. Por otra parte, se rigió bajo procesos confiables y veraces en toda la investigación.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

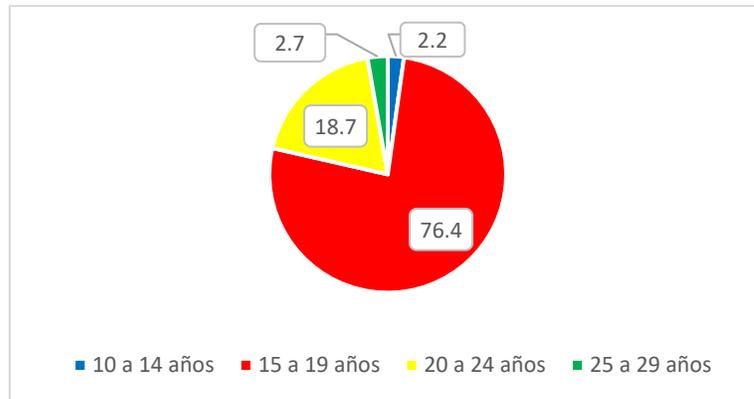
Dimensión inicio de relaciones sexuales

Tabla 1 Grupo etario de inicio de relaciones sexuales de las mujeres que tuvieron síndrome de flujo vaginal

Edad	Frecuencia	Porcentaje
10 a 14 años	4	2.2
15 a 19 años	139	76.4
20 a 24 años	34	18.7
25 a 29 años	5	2.7
Total	182	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 1 Grupo etario de inicio de relaciones sexuales de las mujeres que tuvieron síndrome de flujo vaginal



Fuente: Datos de la tabla N° 1

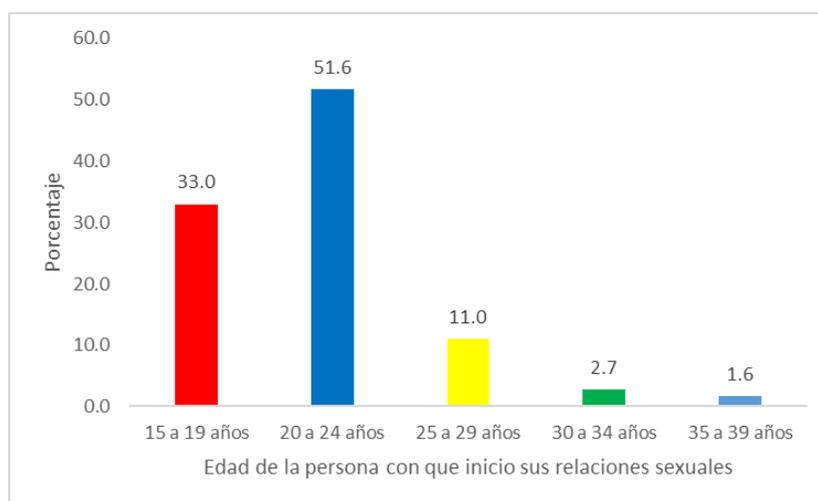
Interpretación: En la tabla 1 y gráfico 1 se observa que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal el mayor porcentaje tuvo su primera relación sexual en el grupo etario de 15 a 19 años siendo 139 encuestadas que representan el 76.4% y el menor porcentaje de inicio su primera relación sexual en el grupo etario de 10 a 14 años siendo 4 encuestadas que representan el 2.2%.

Tabla 2 Grupo etario de la pareja con quien inicio relaciones sexuales

Edad de la pareja con que inicio sus relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje
15 a 19 años	60	33.0
20 a 24 años	94	51.6
25 a 29 años	20	11.0
30 a 34 años	5	2.7
35 a 39 años	3	1.6
Total	182	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 2 Grupo etario del varón con que inicio sus relaciones sexuales



Fuente: Datos de la tabla N° 2

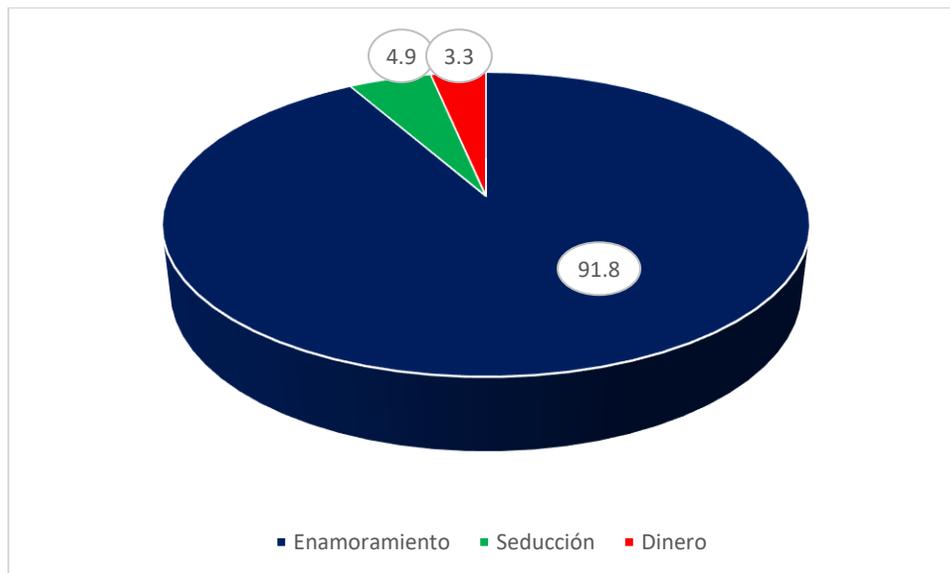
Interpretación: En la tabla 2 y gráfico 2 se visualiza que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal el mayor porcentaje corresponde a que la pareja pertenece al grupo etario de 20 a 24 años en la primera relación sexual, siendo 94 encuestadas que representan el 51.6% y el menor porcentaje corresponde a que la pareja pertenece al grupo etario de 35 a 39 años en la primera relación sexual siendo 3 encuestadas que representan el 1.6%.

Tabla 3 Motivos para inicio de las relaciones sexuales en mujeres

Motivos para inicio de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Enamoramiento	167	91.8
Seducción	9	4.9
Dinero	6	3.3
Total	182	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 3 Motivos para inicio de relaciones sexuales



Fuente: Datos de la tabla N° 3

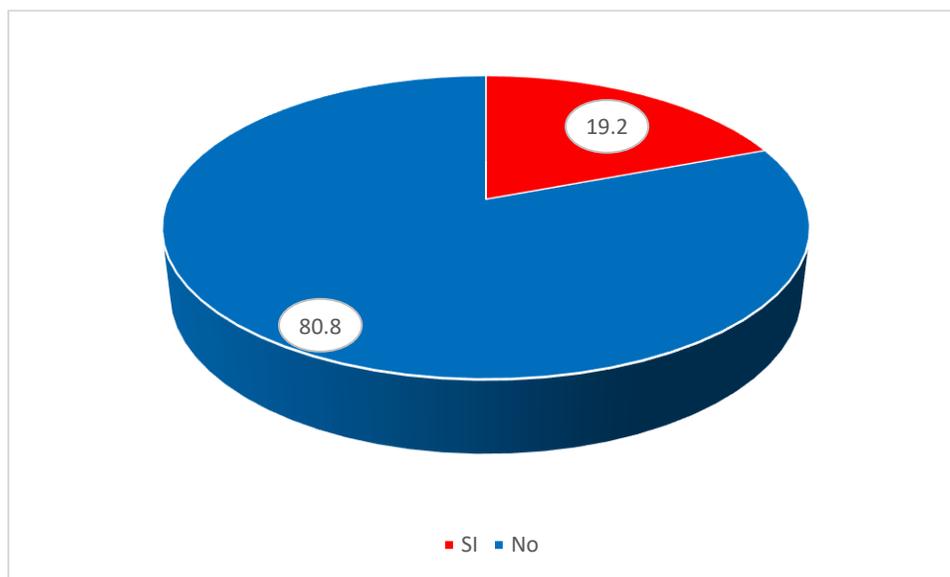
Interpretación: En la tabla 3 y gráfico 3 se visualiza que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal el mayor porcentaje corresponde a que el motivo por el cual tuvieron su primera relación sexual es el enamoramiento siendo 167 encuestadas que representan el 91.8% , seguido de la seducción con 9 encuestadas que representan el 4.9% y el menor porcentaje corresponde a que el motivo por el cual tuvieron su primera relación sexual es el de dinero siendo 6 encuestadas que representan el 3.3%.

Tabla 4 Uso de preservativo en la primera relación sexual

Uso de preservativo en la primera relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	19.2
No	147	80.8
Total	182	100.0

Fuente: Cuestionario

Gráfico 4 Uso de preservativo en la primera relación sexual



Fuente: Datos de la tabla N° 4

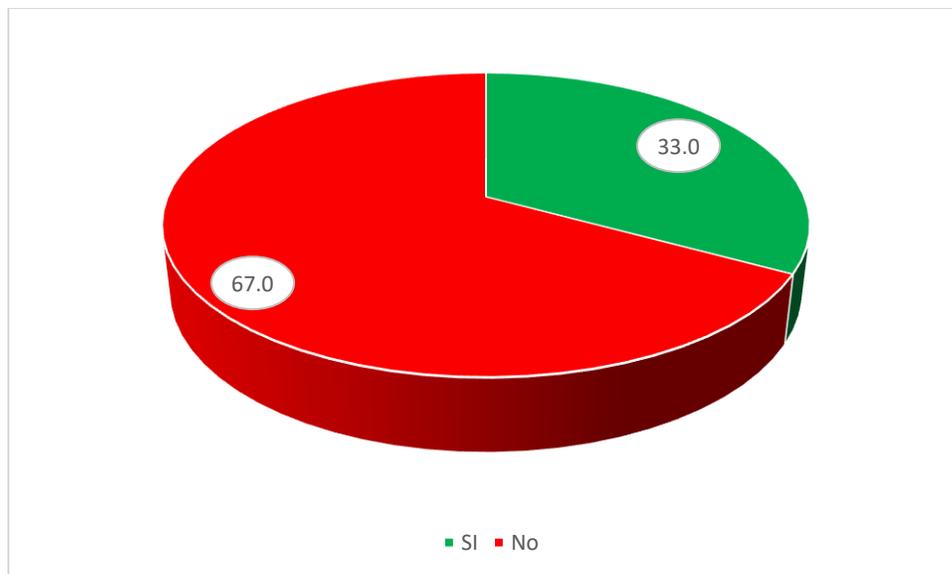
Interpretación: En la tabla 4 y gráfico 4 se visualiza que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal el mayor porcentaje no utilizaron preservativo en su primera relación sexual siendo 147 encuestadas que representan el 80.8% y el menor porcentaje si utilizaron preservativo en su primera relación sexual siendo 35 encuestadas que representa el 19.2%

Tabla 5 Consumo de alcohol en la primera relación sexual

Consumo de alcohol	Frecuencia	Porcentaje
SI	60	33.0
No	122	67.0
Total	182	100.0

Fuente: Cuestionario

Gráfico 5 Consumo de alcohol en la primera relación sexual



Fuente: Datos de la tabla N° 5

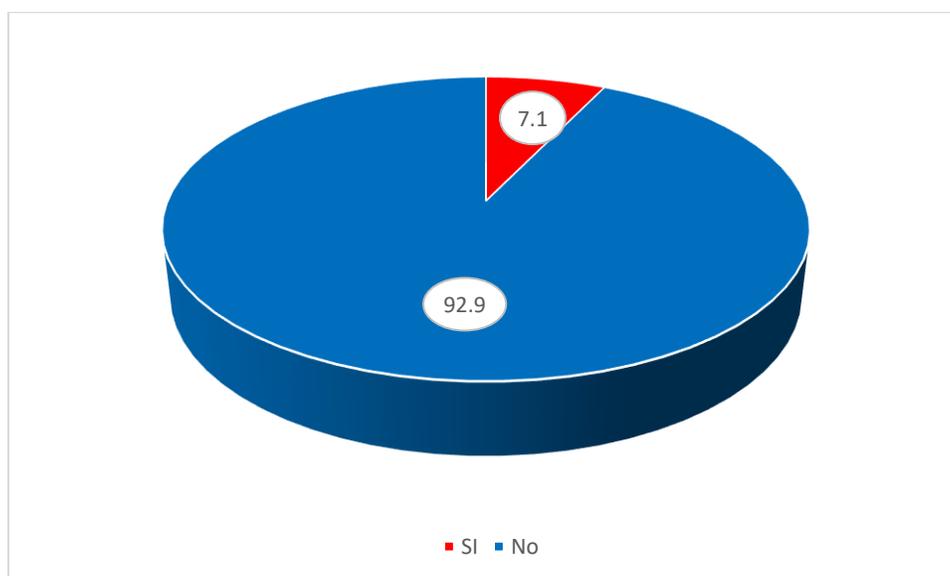
Interpretación: En la tabla 5 y gráfico 5 se aprecia que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal el mayor porcentaje no estuvieron bajo el consumo de alcohol en su primera relación sexual siendo 122 encuestadas que representan el 67% y en menor porcentaje estuvieron bajo el consumo de alcohol en su primera relación sexual siendo 60 encuestadas que representan el 33%.

Tabla 6 Consumo de drogas en la primera relación sexual

Consumo de drogas	Frecuencia	Porcentaje
Si	13	7.1
No	169	92.9
Total	182	100.0

Fuente: Cuestionario

Gráfico 6 Consumo de drogas en la primera relación sexual



Fuente: Datos de la tabla N° 6

Interpretación: En la tabla 6 y gráfico 6 se evidencia que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal, el mayor porcentaje no estuvieron bajo el consumo de drogas en su primera relación sexual siendo 169 encuestadas que representan el 92.9% y en menor porcentaje estuvieron bajo el consumo de drogas en su primera relación sexual siendo 13 encuestadas que representan el 7.1%.

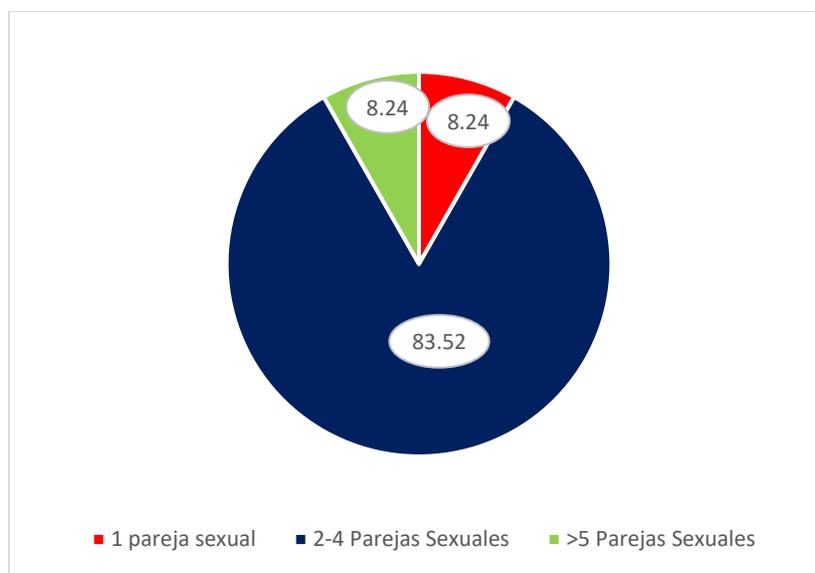
Dimensión parejas sexuales

Tabla 7 Número de parejas sexuales

Número de parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
1 pareja sexual	15	8.24
2-4 Parejas Sexuales	152	83.52
>5 Parejas Sexuales	15	8.24
Total	182	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 7 Número de parejas sexuales



Fuente: Datos de la tabla N° 7

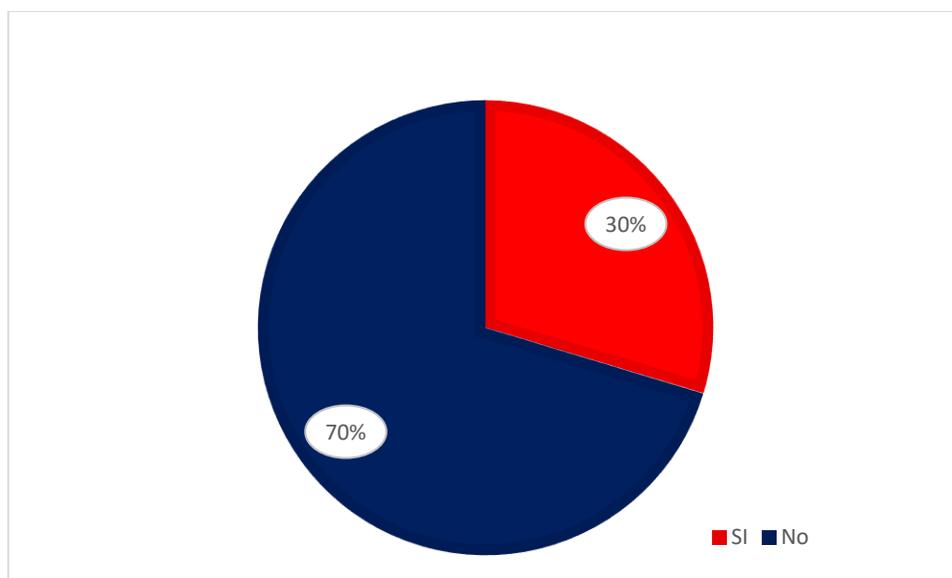
Interpretación: En la tabla 7 y gráfico 7 se aprecia que de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal el mayor porcentaje tiene de 2-4 parejas sexuales siendo 152 encuestadas que representan el 83.52%, seguido de 1 pareja sexual siendo 15 encuestadas que representan el 8.24% y más de 5 parejas sexuales siendo 15 encuestadas que representan el 8.24%.

Tabla 8 Relaciones sexuales con una persona que no era la pareja

Relaciones sexuales con una persona que no era la pareja	Frecuencia	Porcentaje
Si	54	29.7
No	128	70.3
Total	182	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 8 Relaciones sexuales con una persona que no era la pareja



Fuente: Datos de la tabla N° 8

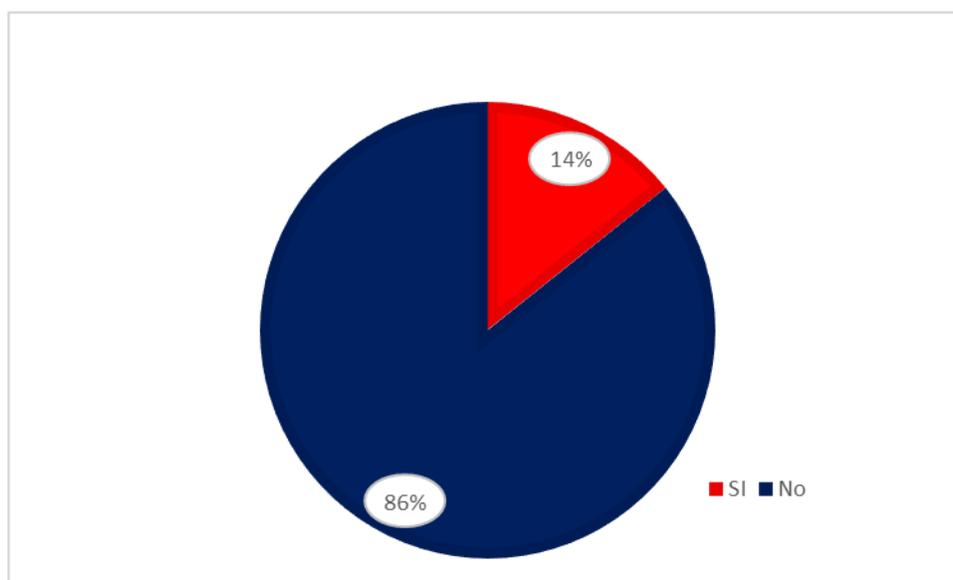
INTERPRETACION: En la tabla 8 y gráfico 8 se observa que de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal el mayor porcentaje no tuvieron relaciones sexuales con una persona que no era la pareja siendo 128 encuestadas que representan el 70.3% y en menor porcentaje tuvieron relaciones sexuales con una persona que no era la pareja siendo 54 encuestadas que representan el 29.7%.

Tabla 9 Uso de preservativo

Uso de preservativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	14.29
No	156	85.71
Total	182	100.0

Fuente: Cuestionario

Gráfico 9 Uso de preservativo



Fuente: Datos de la tabla N° 9

Interpretación: En la tabla 9 y gráfico 9 se visualiza que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal, el mayor porcentaje no utilizan preservativo siendo 156 encuestadas que representan el 85.71% y en menor porcentaje utilizan preservativo siendo 26 encuestadas que representan el 14.29%.

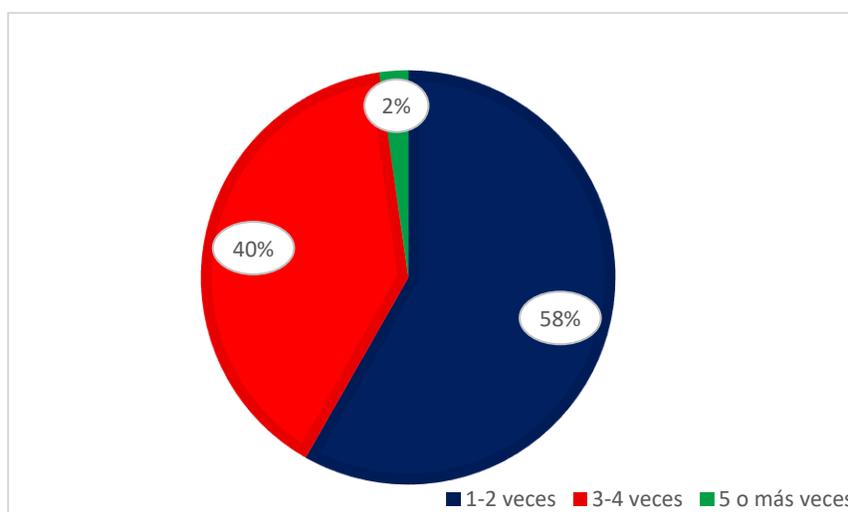
Dimensión actividad sexual

Tabla 10 Frecuencia de relaciones sexuales a la semana

Frecuencia de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje
1-2 veces	106	58.2
3-4 veces	72	39.6
5 o más veces	4	2.2
Total	182	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 10 Frecuencia de relaciones sexuales



Fuente: Datos de la tabla N° 16

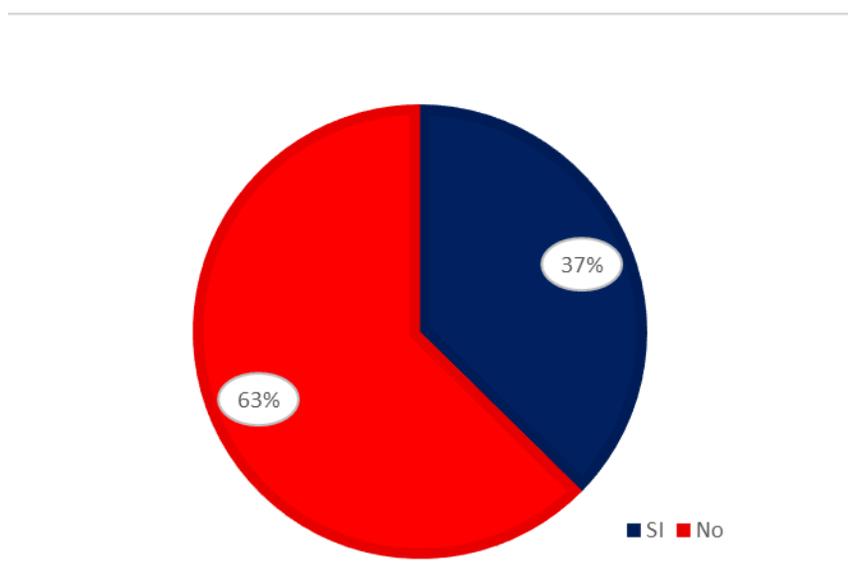
Interpretación: En la tabla 10 y gráfico 10 se observa que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal, el mayor porcentaje tiene relaciones sexuales de 1-2 veces por semana siendo 106 encuestadas que representan el 58.2%, seguido de quienes manifiestan tener de 3-4 veces por semana siendo 72 encuestadas que representan el 40% y en menor porcentaje tienen relaciones sexuales de 5 a más veces por semana siendo 4 encuestadas que representan el 2.2%.

Tabla 11 Hábito de Sexo anal

Sexo anal	Frecuencia	Porcentaje
Si	68	37.4
No	114	62.6
Total	182	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 11 Hábito de Sexo anal



Fuente: Datos de la tabla N° 11

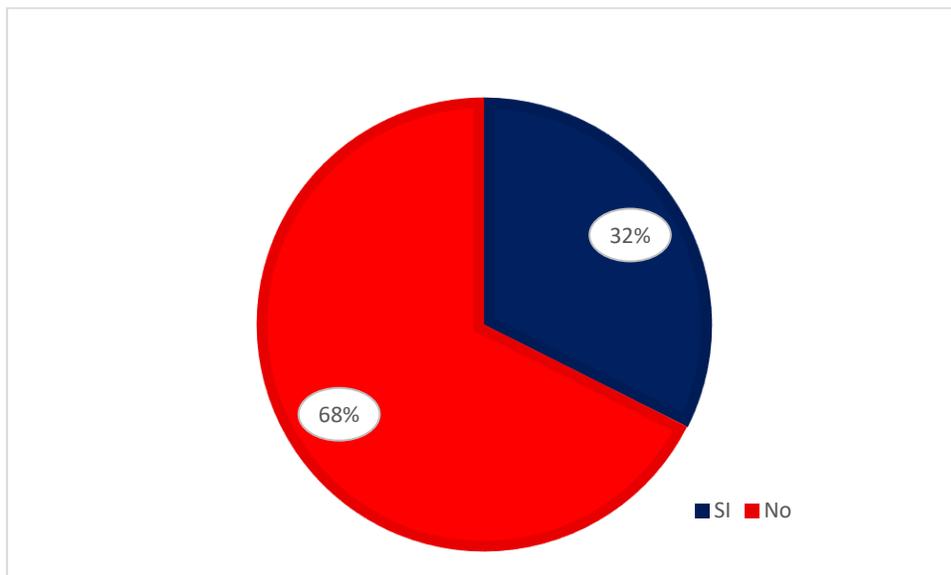
Interpretación: En la tabla 11 y gráfico 11 se aprecia que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal el mayor porcentaje no tienen sexo anal siendo 114 encuestadas que representan el 62.6% y en menor porcentaje tienen sexo anal siendo 68 encuestadas que representan el 37.4%.

Tabla 12 Hábito de Sexo oral

Sexo oral	Frecuencia	Porcentaje
Si	59	32.4
No	123	67.6
Total	182	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 12 Hábito de Sexo oral



Fuente: Datos de la tabla N° 12

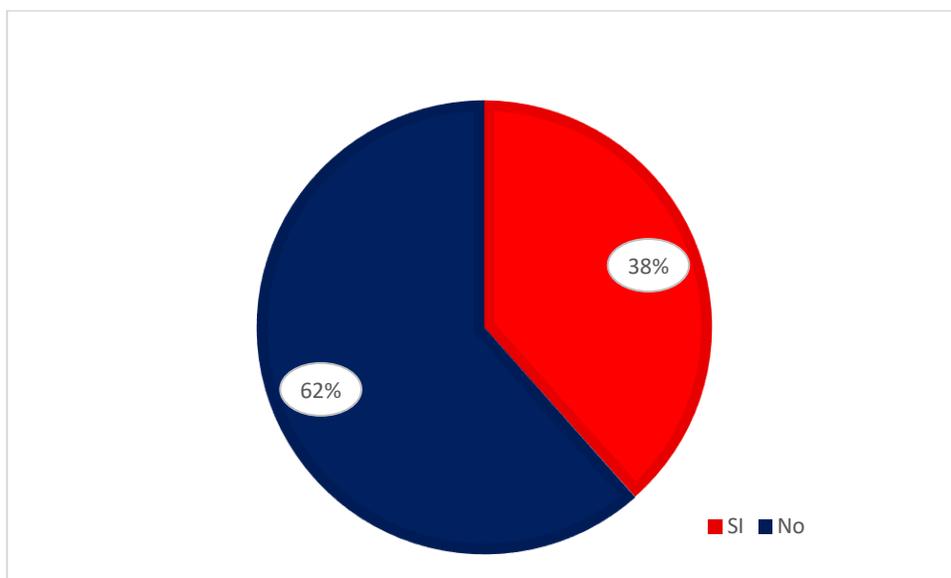
Interpretación: En la tabla 12 y gráfico 12 se evidencia que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal el mayor porcentaje no tienen sexo oral siendo 123 encuestadas que representan el 67.6% y en menor porcentaje tienen sexo oral siendo 59 encuestadas que representan el 32.4%.

Tabla 13 Hábito de sexo virtual

Sexo virtual	Frecuencia	Porcentaje
Si	70	38.5
No	112	61.5
Total	182	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 13 Hábito de sexo virtual



Fuente: Datos de la tabla N° 13

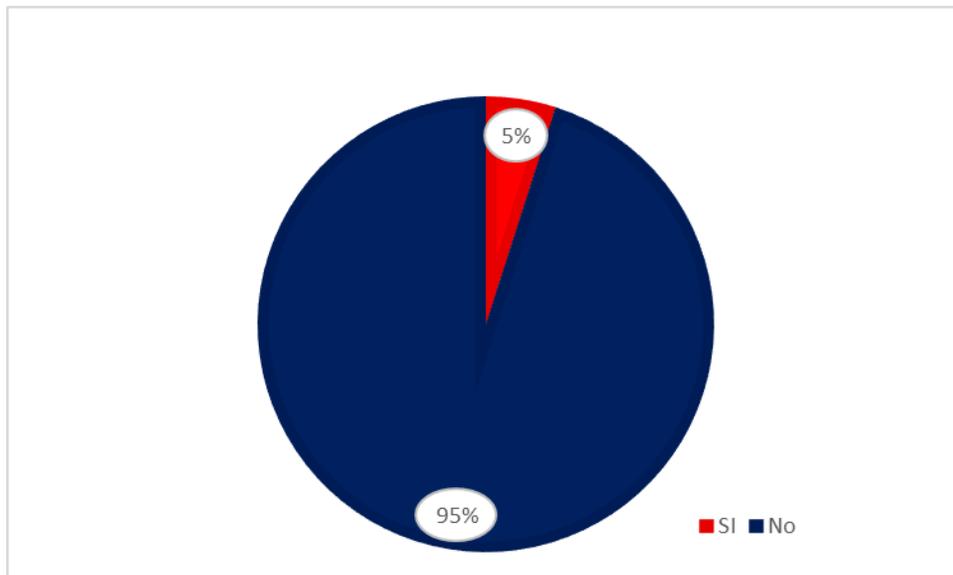
Interpretación: En la tabla 13 y gráfico 13 se observa que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal, el mayor porcentaje no tienen sexo virtual siendo 112 encuestadas que representan el 61.5% y en menor porcentaje tienen sexo virtual siendo 70 encuestadas que representan el 38.5%.

Tabla 14 Relaciones sexuales con su mismo sexo

Relaciones sexuales con su mismo sexo	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	4.9
No	173	95.1
Total	182	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 14 Relaciones sexuales con su mismo sexo



Fuente: Datos de la tabla 14

Interpretación: En la tabla 14 y gráfico 14 se visualiza que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal, el mayor porcentaje no tienen relaciones sexuales con personas de su mismo sexo siendo 173 encuestadas que representan el 95.1% y en menor porcentaje si tienen relaciones sexuales con personas de su mismo sexo siendo 9 encuestadas que representan el 4.9%.

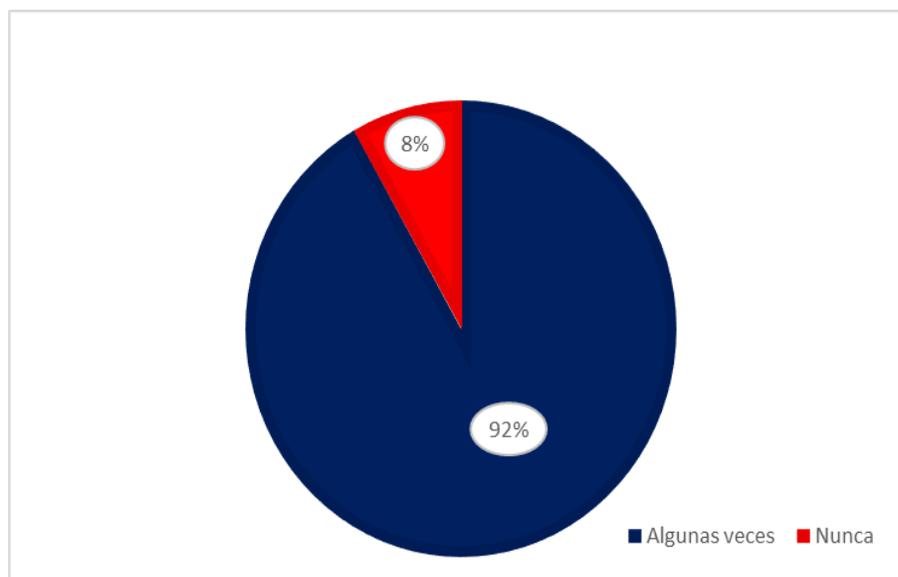
Dimensión uso de método de barrera

Tabla 15 Uso de preservativo

Uso de preservativo	Frecuencia	Porcentaje
Algunas veces	167	91.8
Nunca	15	8.2
Total	182	100.0

Fuente: Cuestionario

Gráfico 15 Uso de preservativo



Fuente: Datos de la tabla N° 15

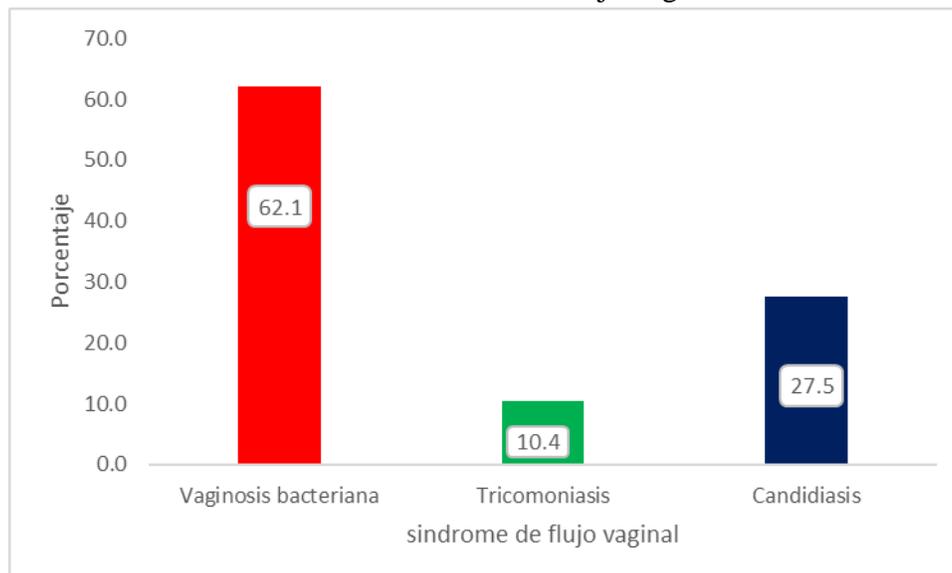
Interpretación: En la tabla 15 y gráfico 15 se aprecia que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal, el mayor porcentaje manifiesta que algunas veces utilizan preservativo siendo 167 encuestadas que representan el 91.8% y en menor porcentaje nunca utilizan preservativo siendo 15 encuestadas que representan el 8.2%.

Tabla 16 Síndrome de flujo vaginal

Síndrome de flujo vaginal	Frecuencia	Porcentaje
Vaginosis bacteriana	113	62.1
Tricomoniasis	19	10.4
Candidiasis	50	27.5
Total	182	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 16 Síndrome de flujo vaginal



Fuente: Datos de la tabla 16

Interpretación: En la tabla 16 y gráfico 16 se observa que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal el mayor porcentaje presento Vaginosis bacteriana siendo 113 encuestadas que representan el 62.1%, seguido de Candidiasis con 50 encuestadas que representan el 27.5% y en menor porcentaje presento Tricomoniasis siendo 19 encuestadas que representan el 10.4%.

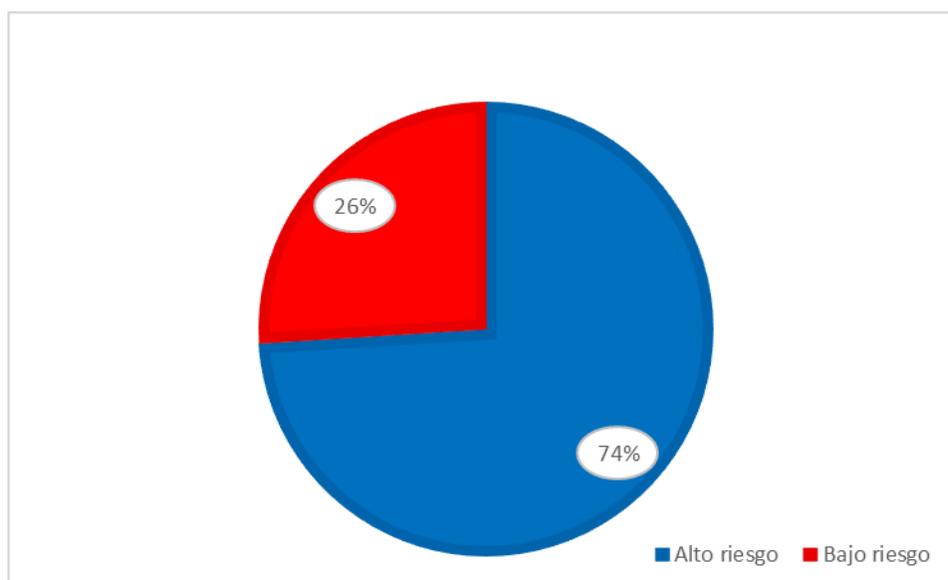
La baremación de los datos facilitó la interpretación de las dimensiones y de la variable de estudio de manera que a partir de ello se realizaron tablas y gráficos de frecuencias.

Tabla 17 Conducta de riesgo de mujeres

Conducta	Frecuencia	Porcentaje
Alto riesgo	134	74
Bajo riesgo	48	26
Total	182	100

Fuente: Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación

Gráfico 17 Conducta de riesgo de mujeres



Fuente: Datos de la tabla 17

Interpretación: En la tabla 17 y gráfico 17 se observa que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal, el mayor porcentaje presentó conductas de alto riesgo siendo 134 encuestadas que representan el 74% y en menor porcentaje presentó conductas de bajo riesgo siendo 48 encuestadas que representa el 26%. Estos resultados denotan que la mayoría de mujeres tienen conducta de riesgo teniendo en cuenta las dimensiones de la variable.

Tabla 18 Conducta de inicio de las relaciones sexuales en mujeres

Conducta de inicio de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Alto riesgo	153	84.1
Bajo riesgo	29	15.9
Total	182	100.0

FUENTE: Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación

Gráfico 18 Conducta de inicio de las relaciones sexuales en mujeres



Fuente: Datos de la tabla 18

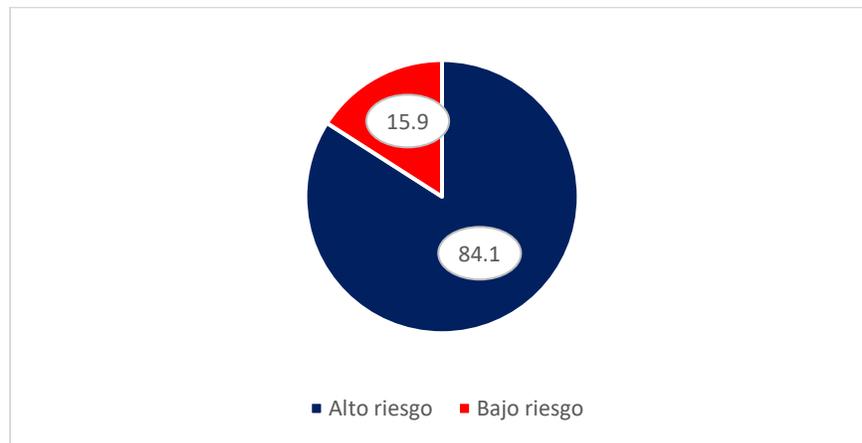
Interpretación: En la tabla 18 y gráfico 18 se visualiza que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal, en la dimensión conducta de riesgo en relación al inicio de relaciones sexuales el mayor porcentaje tuvo conductas de alto riesgo siendo 153 encuestadas que representan el 84.1% y en menor porcentaje presento conductas de bajo riesgo siendo 29 encuestadas que representa el 15.9%. Estos resultados nos demuestran que la conducta sexual de las mujeres como el inicio de las relaciones sexuales precozmente toman importancia en sus decisiones para el futuro el cual se verán reflejadas en su vida a un riesgo de enfermedad de transmisión sexual.

Tabla 19 Conducta de riesgo número de parejas sexuales

Conducta de riesgo número de parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Bajo riesgo	29	15.9
Alto riesgo	153	84.1
Total	182	100

FUENTE: Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación

Gráfico 19 conducta de riesgo número de parejas sexuales



Fuente: Datos de la tabla 19

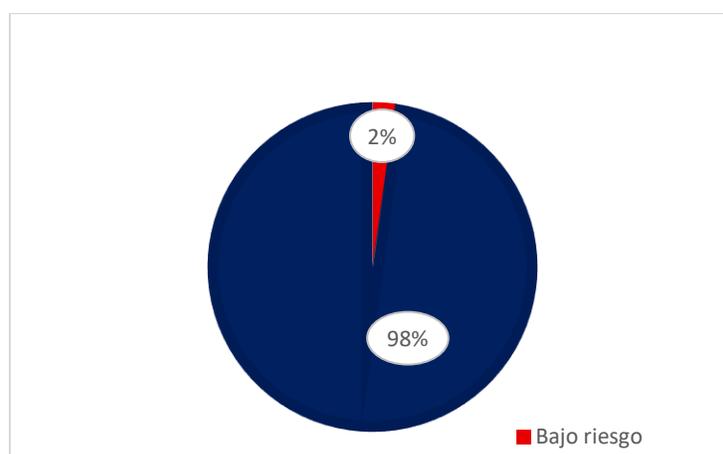
Interpretación: En la tabla 19 y gráfico 19 se manifiesta que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal, en la dimensión conducta de riesgo en relación al número de parejas sexuales, el mayor porcentaje presento conductas de alto riesgo siendo 153 encuestadas que representa el 84,1% y en menor porcentaje presento conductas de bajo riesgo siendo 29 encuestadas que representa el 15.9%. Por lo general se debe tener en cuenta que a cuanto más número de parejas sexuales se tenga más riesgo están en contraer enfermedades de transmisión sexual y que la toma de decisión de esto se debe hacer de manera correcta así disminuir estas enfermedades que al final tienen implicancia en su vida sexual.

Tabla 20 Conducta de riesgo de la actividad sexual en mujeres

Actividad sexual	Frecuencia	Porcentaje
Bajo riesgo	4	2
Alto riesgo	178	98
Total	182	100

Fuente: Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación

Gráfico 20 Conducta de riesgo de la actividad sexual en mujeres



Fuente: Datos de la tabla 20

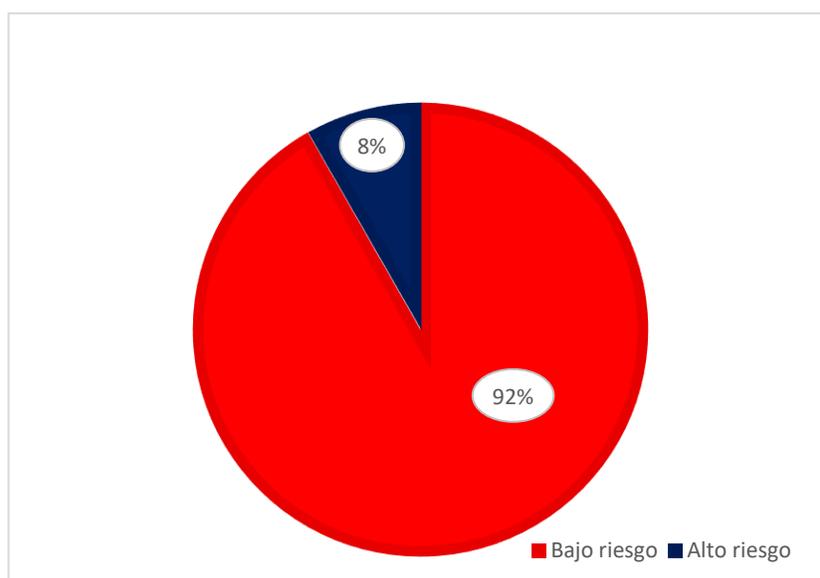
Interpretación: En la tabla 20 y gráfico 20 se observa que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal, en la dimensión conducta de riesgo en relación a la actividad sexual el mayor porcentaje presento conductas de alto riesgo siendo 178 encuestadas que representa el 98% y en menor porcentaje presento conductas sexuales de bajo riesgo siendo 4 encuestadas que representa el 2%. Esto indica que la mayoría de las damas tienen conductas de alto riesgo ya que no existe una sola forma de tener relaciones coitales, entre estas están, sexo “normal”, el sexo oral, anal, el sexting entre otros. Así mismo la frecuencia de las relaciones es muy diferente en la mayoría de las mujeres esto depende de muchas cosas como el deseo de tener sexo y de lo que está pasando en la vida de la mujer.

Tabla 21 Conducta de riesgo en relación al uso del preservativo

Conducta de riesgo en relación al uso del preservativo	Frecuencia	Porcentaje
Bajo riesgo	167	92
Alto riesgo	15	8
Total	182	100

Fuente: Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación

Gráfico 21 Conducta de riesgo en relación al uso del preservativo



Fuente: Datos de la tabla 21

Interpretación: En la tabla 21 y gráfico 21 se observa que, de las 182 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal, en la dimensión conducta de riesgo en relación al uso de preservativo el mayor porcentaje presento conductas sexuales de bajo riesgo siendo 167 encuestadas que representan el 92% y en menor porcentaje presento conductas de alto riesgo siendo 15 encuestadas que representan el 8%, esto demuestra que muchas de las mujeres utilizan el preservativo en sus relaciones sexuales esto es excelente para prevenir enfermedades de transmisión sexual y si utiliza en forma correcta aumenta la efectividad del profiláctico.

5.2. Análisis inferencial

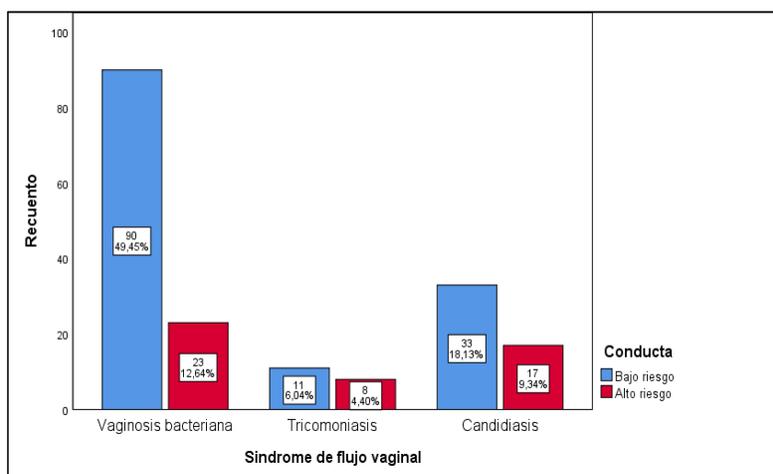
Con el propósito de determinar la relación del síndrome de flujo vaginal con las dimensiones de las conductas de riesgo se analizó los resultados que se muestran a continuación en las tablas cruzadas.

Tabla 22 Información cruzada de la conducta de riesgo y el síndrome de flujo vaginal

		Conducta sexual		Total	
		Alto riesgo	Bajo riesgo		
Síndrome de flujo vaginal	Vaginosis bacteriana	f	90	23	113
		%	79.6%	20.4%	100.0%
	Tricomoniiasis	f	11	8	19
		%	57.9%	42.1%	100.0%
	Candidiasis	f	33	17	50
		%	66.0%	34.0%	100.0%
Total		f	134	48	182
		%	73.6%	26.4%	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación

Gráfico 22 Información cruzada de la conducta de riesgo y el síndrome de flujo vaginal



Fuente: Datos de la tabla 22

Interpretación: En la tabla 22 y gráfico 22 de las 182 encuestadas destaca que, las mujeres que presentaron vaginosis bacteriana fueron 90 encuestadas que representa el 79.6% tuvieron conductas de alto riesgo, así mismo se observa que de las mujeres

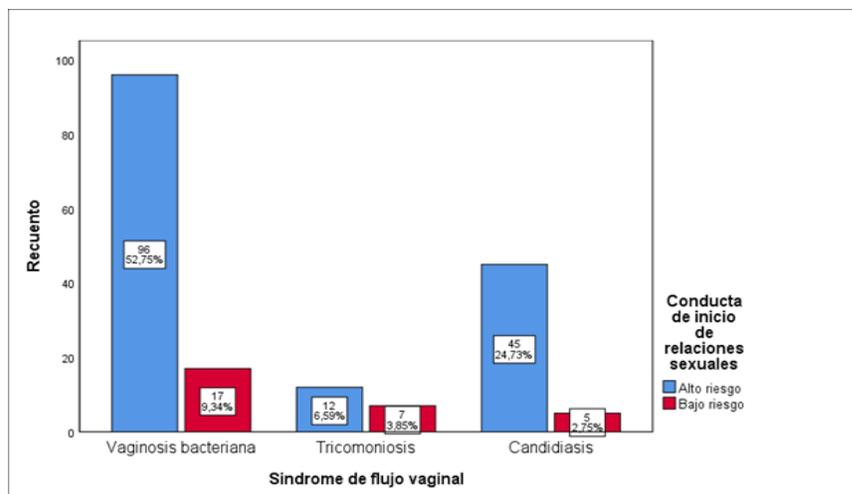
que presentaron candidiasis 33 encuestadas que representa el 66% tuvieron conductas de alto riesgo y por último mujeres que presentaron trichomoniasis 11 encuestadas que representa el 57.9% tuvieron conductas de alto riesgo. Esto datos nos da a conocer que la conducta de riesgo se observa en las diferentes dimensiones del síndrome de flujo vaginal.

Tabla 23 Información cruzada de conducta de inicio de relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal

		Conducta de inicio de relaciones sexuales		Total	
		Alto riesgo	Bajo riesgo		
Síndrome de flujo vaginal	Vaginosis bacteriana	F	96	17	113
		%	85.0%	15.0%	100.0%
	Tricomoniosis	F	12	7	19
		%	63.2%	36.8%	100.0%
	Candidiasis	F	45	5	50
		%	90.0%	10.0%	100.0%
Total		F	153	29	182
		%	84.1%	15.9%	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación

Gráfico 23 Información cruzada de conducta de inicio de relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal



Fuente: Datos de la tabla 23

Interpretación: En la tabla 23 y gráfico 23 de las 182 encuestadas observamos que las mujeres que presentaron vaginosis bacteriana que son 96 encuestadas que

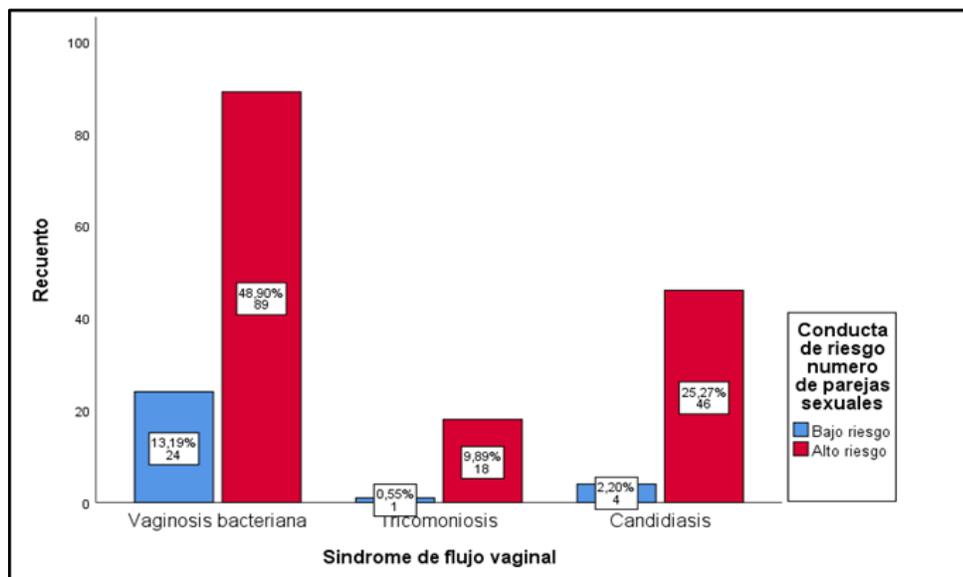
representa el 85% tuvieron conductas de alto riesgo en relación al inicio de las relaciones sexuales, así mismo se observa que de las mujeres que presentaron trichomoniasis que son 12 encuestadas que representa el 63.2% tuvieron conductas de alto riesgo y por ultimo de las mujeres que tuvieron candidiasis que son 45 encuestadas que representa el 90% tuvieron conductas de alto riesgo. Esto datos da a conocer que la conducta inicio de relaciones sexuales se relacionan con el síndrome de flujo vaginal.

Tabla 24 Información cruzada de conducta de riesgo número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal

		Conducta de riesgo número de parejas sexuales		Total	
		Bajo riesgo	Alto riesgo		
Síndrome de flujo vaginal	Vaginosis bacteriana	F	24	89	113
		%	21.2%	78.8%	100.0%
	Tricomoniasis	F	1	18	19
		%	5.3%	94.7%	100.0%
	Candidiasis	F	4	46	50
		%	8.0%	92.0%	100.0%
Total		F	29	153	182
		%	15.9%	84.1%	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación

Gráfico 24 Información cruzada de conducta de riesgo número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal



Fuente: Datos de la tabla 24

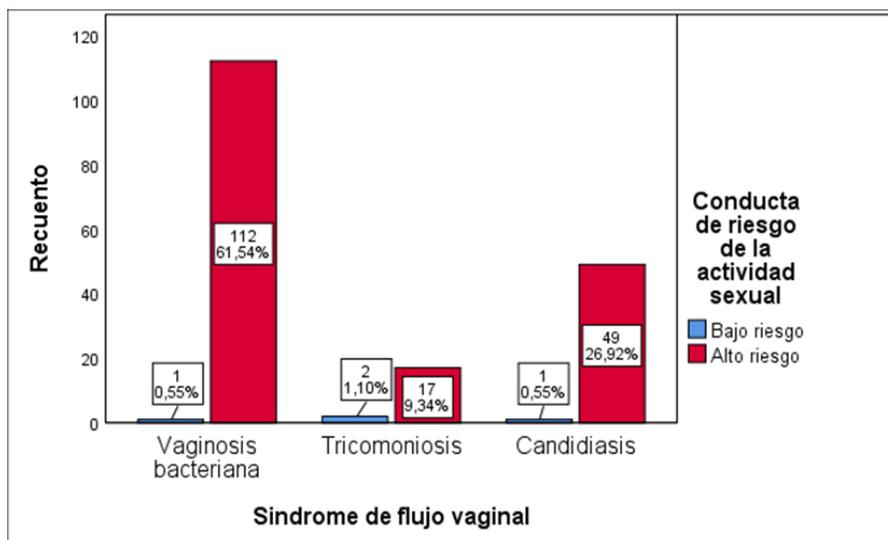
Interpretación: En la tabla 24 y gráfico 24 de las 182 encuestadas observamos que respecto al número de parejas sexuales, las mujeres que presentaron vaginosis bacteriana son 89 encuestadas que representa el 78,8% tuvieron conductas de alto riesgo, así mismo de las mujeres que presentaron tricomoniasis que son 18 encuestadas que representa el 94,7% también tuvieron una conducta de alto riesgo y por último de las mujeres que tuvieron candidiasis que son 46 encuestadas que representa el 92% tuvieron conductas de riesgo. Estos datos nos dan a conocer que la conducta riesgo en el número de parejas sexuales se relaciona con el síndrome de flujo vaginal.

Tabla 25 Información cruzada de conducta de riesgo de actividad sexuales y síndrome de flujo vaginal

		Conducta de riesgo de la actividad sexual		Total	
		Bajo riesgo	Alto riesgo		
Síndrome de flujo vaginal	Vaginosis bacteriana	F	1	112	113
		%	0.9%	99.1%	100.0%
	Tricomoniosis	F	2	17	19
		%	10.5%	89.5%	100.0%
	Candidiasis	F	1	49	50
		%	2.0%	98.0%	100.0%
Total		F	4	178	182
		%	2.2%	97.8%	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación

Gráfico 25 Información cruzada de conducta de riesgo de actividad sexuales y síndrome de flujo vaginal



Fuente: Datos de la tabla 25

Interpretación: En la tabla 25 y gráfico 25 de las 182 encuestadas, denota que de las mujeres que presentaron vaginosis bacteriana son 112 encuestadas que representa el 99,1% tuvieron conductas de alto riesgo respecto a su actividad sexual, lo mismo observamos en las mujeres que presentaron tricomoniosis 17

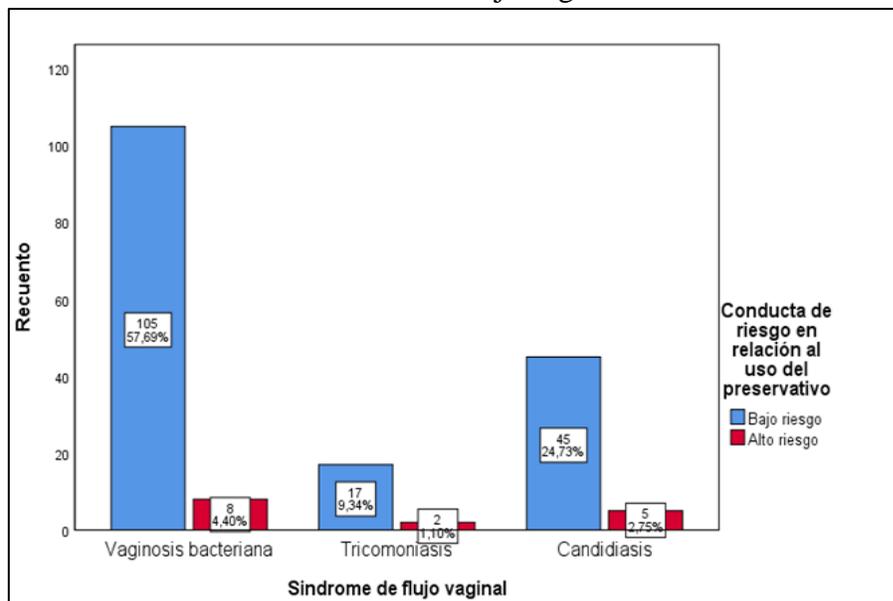
encuestadas que representa el 89,5% también tuvieron conductas de alto riesgo y por ultimo de las mujeres que tuvieron candidiasis 49 encuestadas que representa el 98% tuvieron conductas de riesgo. A si mismo solo la conducta de más bajo riesgo lo tuvo la vaginosis bacteriana siendo 1 encuestadas que representa el 0,9%.

Tabla 26 Información cruzada de conducta de riesgo del uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal

		F	Conducta de riesgo en relación al uso del preservativo		Total
			Bajo riesgo	Alto riesgo	
Síndrome de flujo vaginal	Vaginosis bacteriana	F	105	8	113
		%	92.9%	7.1%	100.0%
	Tricomoniiasis	F	17	2	19
		%	89.5%	10.5%	100.0%
	Candidiasis	F	45	5	50
		%	90.0%	10.0%	100.0%
Total		F	167	15	182
		%	91.8%	8.2%	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos con los datos provenientes del instrumento de investigación

Gráfico 26 Información cruzada de conducta de riesgo del uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal



Fuente: Datos de la tabla 26

Interpretación: En la tabla 26 y gráfico 26 de las 182 encuestadas destaca que las mujeres que presentaron vaginosis bacteriana que son 105 encuestadas que representa el 92,9% tuvieron conductas de bajo riesgo respecto al uso del preservativo, así mismo ocurre con las mujeres que presentaron trichomoniasis que son 17 encuestadas que representa el 89,5% también tuvieron conductas de bajo riesgo y por ultimo de las mujeres que tuvieron candidiasis que son 45 encuestadas que representa el 90% tuvieron conductas de bajo riesgo. Estos datos nos dan a conocer que el uso del preservativo es independiente del síndrome de flujo vaginal.

5.3. Contrastación de hipótesis

5.3.1. La hipótesis general se formuló de la siguiente manera:

“Existe asociación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.”

Los pasos a seguir para realizar la prueba son los siguientes:

Paso 1: Plantear la hipótesis de relación

H_0 : No existe asociación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H_0 : las variables x e y son independientes

H_i : Existe asociación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H_i las variables categóricas x e y son relacionadas

Paso 2: Nivel de confianza

Nivel confianza: 0,95

α : 0,05

Paso 3: prueba chi cuadrado:

si $f_i \leq 20\%$ casillas con valor 5 test de chi cuadrado optimo

si $f_i \geq 20\%$ casillas con valor 5 test chi cuadrado débil

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,028 ^a	2	0.049
Razón de verosimilitud	5.843	2	0.054
Asociación lineal	4.088	1	0.043
N de casos válidos	182		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,01.

Tabla 27 Prueba de hipótesis general

Paso 4: estadístico de prueba

si p valor $< 0,05$ se rechaza la H_0

Si p valor $\geq 0,05$ se acepta la H_0 y se rechaza la H_i

Paso 5 criterio de decisión:

Si p valor es $< 0,05$ siendo $p = 0.049$ se aprueba la hipótesis de investigación que dice Existe asociación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022. Y se rechaza la hipótesis nula.

5.3.2. Formulación de las hipótesis específicas

La Hipótesis específica 1 se formuló de la siguiente manera:

“Existe asociación significativa entre el inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo – 2022.”

Los pasos a seguir para realizar la prueba son los siguientes:

Paso 1: Plantear la hipótesis de relación

H₀: No existe asociación significativa entre el inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H_o: las variables x e y son independientes

H_i: Existe asociación significativa entre el inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H_i las variables categóricas x e y son relacionadas

Paso 2: Nivel de confianza

Nivel confianza: 0,95

α : 0,05

Paso 3: Prueba chi cuadrado:

Tabla 28 Prueba de hipótesis específica 1

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,582 ^a	2	0.023
Razón de verosimilitud	6.419	2	0.040
Asociación lineal	0.202	1	0.653
N de casos válidos	182		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,03.

Paso 4: estadístico de prueba

si p valor <0,05 se rechaza la H₀

Si p valor \geq 0,05 se acepta la H₀ y se rechaza la H_i

Paso 5 criterio de decisión:

Si p valor es $<0,05$ siendo $p = 0.023$ se aprueba la hipótesis de investigación que dice Existe asociación significativa entre el inicio de relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo – 2022 y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

“Existe asociación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.”

Los pasos a seguir para realizar la prueba son los siguientes:

Paso 1: Plantear la hipótesis de relación

H₀2: No existe asociación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H₀: las variables x e y son independientes

H₁2: Existe asociación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H₁ las variables categóricas x e y son relacionadas

Paso 2: Nivel de confianza

Nivel confianza: 0,95

α : 0,05

Paso 3: prueba chi cuadrado:

Tabla 29 Prueba de hipótesis específica 2

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,339 ^a	2	0.042
Razón de verosimilitud	7.063	2	0.029
Asociación lineal por lineal	5.218	1	0.022
N de casos válidos	182		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,03.

Paso 4: estadístico de prueba

si p valor $< 0,05$ se rechaza la H_0

Si p valor $\geq 0,05$ se acepta la H_0 y se rechaza la H_i

Paso 5 criterio de decisión:

Si p valor es $< 0,05$ siendo $p = 0.042$ se aprueba la hipótesis de investigación que dice Existe asociación significativa entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022. Y se rechaza la hipótesis nula

Hipótesis específica 3

“Existe asociación significativa entre la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.”

Los pasos a seguir para realizar la prueba son los siguientes:

Paso 1: Plantear la hipótesis de relación

H₀: No existe asociación significativa entre la frecuencia de la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H₀: las variables x e y son independientes

H₁: Existe asociación significativa entre la frecuencia de la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

H_i las variables categóricas x e y son relacionadas

Paso 2: Nivel de confianza

Nivel confianza: 0,95

α : 0,05

Paso 3: prueba chi cuadrado:

si $f_i \leq 20\%$ casillas con valor 5 test de chi cuadrado optimo

si $f_i \geq 20\%$ casillas con valor 5 test chi cuadrado débil

Tabla 30 Prueba de hipótesis específica 3

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,046 ^a	2	0.030
Razón de verosimilitud	4.416	2	0.110
Asociación lineal por lineal	0.628	1	0.428
N de casos válidos	182		

a. 3 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,42.

Paso 4: estadístico de prueba

si p valor <0,05 se rechaza la H₀

Si p valor $\geq 0,05$ se acepta la H₀ y se rechaza la H_i

Paso 5 criterio de decisión:

Si p valor es <0,05 siendo p=0.030 se aprueba la hipótesis de investigación que dice Existe asociación significativa entre la frecuencia de la actividad

sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo – 2022 y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 4:

Los pasos a seguir para realizar la prueba son los siguientes:

“Existe asociación significativa entre la frecuencia del uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.”

Paso 1: Plantear la hipótesis de relación

H04: No existe asociación significativa entre la frecuencia del uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

Ho: las variables x e y son independientes

HI4: Existe asociación significativa entre la frecuencia del uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.

Hi las variables categóricas x e y son relacionadas

Paso 2: Nivel de confianza

Nivel confianza: 0,95

α : 0,05

Paso 3: prueba chi cuadrado:

Tabla 31 Prueba de hipótesis específica 4

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,537 ^a	2	0.764
Razón de verosimilitud	0.525	2	0.769
Asociación lineal por lineal	0.448	1	0.503
N de casos válidos	182		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,57.

Paso 4: estadístico de prueba

si p valor $< 0,05$ se rechaza la H_0

Si p valor $\geq 0,05$ se acepta la H_0 y se rechaza la H_i

Paso 5 criterio de decisión:

Si p valor es $< 0,05$ siendo $p = 0.764$ se aprueba la hipótesis nula que dice No existe asociación significativa entre la frecuencia del uso del preservativo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022 se rechazándose la hipótesis de investigación.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El síndrome de flujo vaginal es una de las enfermedades más frecuentes en el mundo, registrándose cada año más de 376 millones de nuevos casos.³ Entre el 11% y el 38.4% de mujeres acuden a consulta por presentar síntomas asociados al síndrome de flujo vaginal.²⁸ Una conducta sexual de riesgo expone a la persona a efectos negativos en su salud.²¹ El propósito de esta investigación fue determinar las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular; Huancayo-2022, en el cual los resultados obtenidos serán comparados con los otros autores.

Con respecto a los datos generales de las mujeres con síndrome de flujo vaginal se evidencia en la tabla 2, que el grupo etareo que predomina es de 35 a 39 años que corresponde a un 26.4%. Por otra parte, hay estudios que no coinciden, ya que se encontró en la investigación de Santana C.¹¹ que el grupo etareo que prevalece es de 25 a 29 años, de modo similar con el estudio de Vidal R.¹⁹ el grupo etario va desde los 18 a 29 años con un 96%. De la misma forma con la investigación de Avendaño.¹⁸ el grupo etareo oscila entre 21 a 24 años que representa un 72.8%, de igual manera en la población de Benavides K.²⁰ la edad predominante fue de 20 a 25 años que pertenece al 52%. Mientras tanto en el estudio de Saeteror R.¹⁵ la edad que prevalece es de 17 a 25 años. Por otra parte, en la población de Perez H. el grupo etareo que sobresale es de 18 a 24 años. Vidal E.¹², encontró una población de 18 a 19 años. Y por último Cárdenas K.¹⁵ concluyo que las mujeres que tuvieron Síndrome de flujo vaginal tuvieron una edad promedio de 31.3 años. Según la Organización Mundial de la Salud³, más de un millón de personas en edad fértil presentan síndrome de flujo vaginal, siendo esta una de las patologías más frecuentes en las mujeres.

En este caso se evidencia en la tabla 3 que la procedencia de las mujeres de nuestra investigación pertenece a la zona urbana con un 85.7%, de forma similar a la investigación de Cárdenas K.¹⁵ donde se observa que el 53.5% viven en zonas urbanas, algo semejante ocurre con el estudio de Avendaño¹⁸ predominando el 43.2% de mujeres de zona urbana. Según información del INEI⁷ en el Perú un 13% de mujeres refieren haber tenido flujo vaginal. Presentando un mayor porcentaje en mujeres que residen en la zona urbana con un (13,5%).

Así mismo, se evidencia en la tabla 4 ,de las mujeres que tienen síndrome de flujo vaginal, el estado civil con mayor porcentaje es de solteras con un 53.8%, estos resultados tiene una similitud con el estudio de Cárdenas K.¹⁵ donde se muestra que el 43.7% de su población tienen como estado civil solteras, de la misma forma en la investigación de Vidal R.¹⁹ el estado civil que predominó fue soltera con un 99%, estos resultados discrepan con Orellana N.¹⁷ ya que se demuestra que el estado civil de su población de estudio fue el de conviviente con un 59%, de la misma manera la investigación de Benavides K.²⁰, el 48.8% son convivientes. Según el INEI⁷ en el Perú un 14.2% de mujeres reportan ser de estado civil solteras, siendo el mayor porcentaje de mujeres que padecen síndrome de flujo vaginal, teniendo una similitud con nuestro estudio de investigación.

En el caso de las pacientes con síndrome de flujo vaginal evidenciamos en la tabla 5, que el grado de instrucción que prevaleció es el nivel secundario con un 54.4%, se encontró similitud con la investigación de Cárdenas K.¹⁵, en el cual las pacientes tienen estudios secundarios que está representado por el 40.8%, del mismo modo en la investigación de Orellana N.¹⁷ el 56% de mujeres terminaron la secundaria y consiguientemente en el estudio de Benavides K.²⁰, se muestra que el 44.9% de su población culminó la secundaria. Por otra

parte, los resultados no coinciden con lo expuesto por Vidal R.¹⁹ ya que el 84% de su población no termino la secundaria.

En cuanto a las pacientes con síndrome de flujo vaginal tienen por ocupación el de amas de casa, el mayor porcentaje es de 38.5% este resultado evidencia en la tabla 6, este se asemeja a Cárdenas K.¹⁵, donde el 36.6% son amas de casa y en el estudio de Orellana N.¹⁷ predomina el 48% teniendo la ocupación de amas de casa. Por el contrario, los resultados no concuerdan con Benavides K.²⁰, ya que la mayoría de su población de estudio tiene como ocupación el ser trabajadoras el cual está representado por un 56.7%.

Entre las conductas sexuales de riesgo en relación con inicio de las relaciones sexuales se evidencia en la tabla 7 que el 76.4% tuvo su primera relación sexual entre los 15 a 19 años. De igual forma Santana C.¹¹, demostró que las pacientes de su investigación iniciaron sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años. De modo similar Cumanda¹³ afirma que el 48.7% de mujeres inicio sus relaciones sexuales entre los 12 a 18 años. De igual manera, Orellana N.¹⁷ refiere que el 86% de mujeres inicio sus relaciones sexuales antes de los 19 años. Por otra parte, en la investigación de Avendaño L.¹⁸ refiere que 54 usuarias iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 14 años. Por el contrario, en el estudio de Vidal R.¹⁹ refiere que el 77% de mujeres iniciaron sus relaciones sexuales a los 16 años a más. Y por último, Benavides K.²⁰ refiere que el 75% de mujeres iniciaron sus relaciones sexuales en la adolescencia. Hoy en día es ampliamente aceptado que niños(as) y adolescentes están inmersos en un mundo que les ofrece diariamente diversas motivaciones que estimulan el inicio prematuro de la actividad sexual, generalmente en un contexto de pareja inmadura e inestable, en ignorancia y en consecuencia sin responsabilidad.

Además, las mujeres con síndrome de flujo vaginal refirieron que el motivo por el cual tuvieron relaciones sexuales es por enamoramiento que está representado por un 91.8%, como podemos evidenciar en la tabla 9. Estos datos son similares con la investigación de Alfonso L. Santillana I.¹⁴ en el cual menciona que el 96% tuvo relaciones sexuales por amor. Estos resultados se sustentan con lo planteado por Alfonso L y Santillana I.¹⁴ ya se muestra que expresar amor, forman parte del rol tradicional de la mujer. Desde las visiones sociales se define como una emoción o vivencia subjetiva que emerge, se piensa y se actúa en función de relaciones sociales y normas culturales.

En cuanto al uso del preservativo en la primera relación sexual se evidencia en la tabla 10 que el 19.2% manifestó haber utilizado el preservativo, estos datos no concuerdan con la investigación de García P. en el cual manifiesta que el 61.4% utilizó el preservativo en su primera relación sexual. El preservativo es el único método anticonceptivo que brinda doble protección: protege de los embarazos no deseados y del riesgo de adquirir Infecciones de transmisión sexual. Las razones por las que no usaron preservativo en el valle de Mantaro; fue por que no conocía el método, no sabían cómo usarlo y dónde obtenerlo y que no planearon tener relaciones sexuales

Así mismo de las 182 mujeres con síndrome de flujo vaginal se evidencia en la tabla 11 que el 33% manifestó que en su primera relación sexual estaban bajo el consumo de alcohol. Por otra parte, la investigación de Saeteros R.¹⁵ es similar, ya que el 34.3% de su población de estudio estaba bajo el consumo de alcohol. Y por último Huiza²² encontró que el 26,3% estaba bajo el consumo de alcohol. Estos datos nos indican que el alcohol es la sustancia más combinada con el sexo según Saeteros R.¹⁵ Se demostró que el consumo de alcohol conlleva a ser más susceptible para las infecciones vaginales.

En cuanto a las pacientes con síndrome de flujo vaginal, tuvieron relaciones sexuales bajo el consumo de drogas representado por un 7.1% esto se evidencia en la tabla 12, de forma similar coincide con Saeteros R. ¹⁵ ya que el 7.6% estaba bajo el consumo de drogas. En ambos estudios se demuestra que las drogas y el sexo son una mezcla explosiva.

Como se evidencia en la tabla 13, en relación al número de parejas sexuales el resultado predominante fue de 83.52% tuvo de 2 a 4 parejas sexuales. Existe similitud con la investigación de Gonzales N. ¹⁰ que refiere el 25.23% de su población de estudio tuvo más de 3 parejas sexuales. Mientras Vidal E. ¹² expone que el 20.7% de mujeres tuvieron más de 3 parejas sexuales. También en el estudio de Cumanda A. ¹³ se observa el 53% de mujeres tuvo de 2 a 4 parejas sexuales. De la misma manera en el estudio de Avendaño L. ¹⁸, 71 mujeres tuvieron de 2 a más parejas sexuales. Y por último en la investigación de Vidal R. ¹⁹, el 90% tuvo 3 parejas sexuales. En los Estados Unidos el 15% han tenido cuatro o más parejas sexuales desde que son sexualmente activas. Siendo diferente a los resultados encontrados en la investigación.

Referente a las mujeres que tuvieron relaciones sexuales con una persona que no era su pareja está representado por un 29.7% esto se evidencia en la tabla 14. De forma similar en el estudio de Saetereos ¹⁵ que el 22.1% tuvo relaciones sexuales con una persona diferente a la pareja y de la misma forma en el estudio de Huiza ²² el 9.7% tuvo relaciones sexuales con una persona distinta a la pareja. La infidelidad es un acto común en nuestra sociedad que tiene como principal causa las infecciones vaginales. Genera daños psicológicos que perduran en el tiempo y provoca trastornos psicológicos como ansiedad, trastornos somatoformes o psicossomáticos y enfermedades mentales como la depresión.

Con respecto a la frecuencia de relaciones sexuales a la semana el 58% manifiesta haber tenido de 1 a 2 veces por semana, esta investigación tiene similitud con Orellano N.¹⁷ que refiere el 58.2% tuvieron de 1 a 2 veces relaciones sexuales a la semana. Según Goerlich, cada pareja determina la cantidad de sexo adecuado para ellos.⁴⁸ La importancia de la frecuencia sexual recae en que constituye una parte relevante en la vida de las personas, ya que influye a nivel físico, mental, emocional y social.

Referente a la práctica de sexo anal se evidencio que el 37.4% de usuarias realiza esta práctica. Estos datos coinciden con Huiza²² en el cual manifiesta que el 16.5% practicaron sexo anal. Por su parte, en el estudio de investigación de Orellano N.¹⁷ expresa también que el 41% de mujeres practicaron sexo anal. Observándose así, que el sexo anal es una práctica muy común en parejas, evita la posibilidad de un embarazo no deseado, pero, no elimina la posibilidad del contagio de enfermedades virales.

En relación a la práctica de sexo oral se pudo observar que el 32.4% mantiene la práctica de sexo oral, estos datos concuerdan con la investigación de Huiza I.²² en el cual se observa que el 33.6% practicaron sexo oral. Se observa que El sexo oral es una práctica cada vez más extendida y más expuesta a enfermedades.

De las mujeres con síndrome de flujo vaginal respecto a la actividad sexual de practicar sexo con una persona de su mismo género es representado por el 4.6%. Existe similitud con la investigación de Leal C.⁴⁷ que refiere el 8.22% de su población de estudio tuvo 6 parejas de su misma preferencia de género. Se concluye que tener relaciones sexuales con personas de su mismo sexo es una conducta con baja frecuencia, pero que constituye un factor importante que puede ocasionar enfermedades de transmisión sexual.

En cuanto al uso de método de barrera manifestó que el 91.8% de usuarias alguna vez utilizaron preservativo. Estos datos no concuerdan con Leal C.⁴⁷ observándose que 91.78% de usuarias no utilizaron preservativo en sus relaciones sexuales. De la misma manera, Gonzales N.¹⁰ refiere que el 27.33% no usa preservativo en cada relación sexual, por otro lado, Vidal E.¹² manifiesta que el 19.1% tiene relaciones sexuales sin protección. Y por ultimo Perez H. Suarez E.²¹ señala que el 34.1% nunca utiliza preservativo con su pareja El uso correcto del preservativo hace que sea un método anticonceptivo con alta eficacia, ya que es el único método capaz de prevenir enfermedades de transmisión sexual.

En relación a la etiología del síndrome de flujo vaginal encontramos que de 182 pacientes el 62.1% presento vaginosis bacteriana, el 27.5% candidiasis y el 10.4% pertenece a tricomoniasis. Teniendo similitud con el estudio de Cumada A.¹³ donde se observa que el 62.92% tuvo vaginosis bacteriana, el 30.33% candidiasis y 6.7% tricomoniasis Cervantes²³ demostró que el agente etiológico que más predomina es la Vaginosis bacteriana con un 71.9%, seguido de la candida con un 22.3% y tricomoniasis con un 5.8%, de la misma forma y por último no tiene similitud con el estudio de Orellana¹⁷ ya que el mayor porcentaje presento candidiasis con un 46%, el 29% tuvo tricomoniasis y solo un 24% refirió vaginosis bacteriana. Identificar el agente etiológico nos ayuda a tener un diagnóstico y tratamiento adecuado para cada paciente.

Las parejas de las pacientes con síndrome de flujo vaginal utilizan preservativo desde inicio hasta el final de la relación sexual es de 14.29%. Se demuestra que es bajo el porcentaje que utiliza el condón durante toda la actividad sexual.

En cuanto a la actividad sexual se observó que la práctica de sexo virtual es de 38.5%. se demuestra que es alto el porcentaje de mujeres que practican el sexo virtual. El sexo virtual o sexting es una práctica riesgosa, los contenidos compartidos pueden difundirse generando la burla y discriminación; lo que puede llevar al estrés, depresión o conducta suicida.

La variable conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal. Tiene como hipótesis general, si existe relación significativa entre conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022. En relación a esto podemos observar que el valor de $p = 0.049$, siendo este estudio similar al estudio de Cárdenas K.¹⁵ quien concluye que las conductas sexuales de riesgo tienen relación significativa con un $p = 0.001$. De la misma manera en la investigación de Avendaño ¹⁸ se observa que los factores de riesgo si están relacionados con el síndrome de flujo vaginal con un $p = 0.003$. Y por último en el estudio de Benavides K.²⁰ se demuestra que las conductas sexuales de riesgo tienen relación con el síndrome de flujo vagina con un $p = 0.028$. Estos resultados no coinciden con Cervantes N. Liñán W.²³ ya que en su trabajo de investigación se demuestra que los factores de riesgo no están asociados al síndrome de flujo vaginal con un $p = 0.086$. El manejo sintomático y comportamientos sexuales de riesgo ha demostrado que tiene alto porcentaje de relación por el exceso libertinaje de las personas.

Por otro lado, uno de los objetivos específicos fue determinar la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal, obteniendo como resultado un $p = 0.023$ el cual nos indica que existe relación significativa entre el inicio de relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo – 2022. Asimismo, Cárdenas K.¹⁵ refiere que el inicio de relaciones sexuales tiene relación con el síndrome de flujo vaginal con un $p = 0.001$. de igual forma en el estudio de Benavides K.

²⁰ se encontró un $p = 0.000$ el cual indica que el inicio de relaciones sexuales tiene relación con el síndrome de flujo vaginal, ya que, no hay una enseñanza y control adecuado en las nuevas generaciones.

En relación al número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal, se obtuvo como resultado un $p = 0.042$ el cual nos indica que existe relación significativa entre el inicio de relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo – 2022. Así como Cárdenas K.¹⁵ refiere que el inicio de relaciones sexuales tiene relación con el síndrome de flujo vaginal con un $p = 0.001$. de igual forma en el estudio de Avendaño se encontró un $p = 0.000$ mostrando relación entre ambos. Estos resultados no coinciden con la investigación de Benavides K.¹⁹ donde se encontró un $p = 0.102$ mostrando que el número de parejas sexuales no tiene relación con el síndrome de flujo vaginal y por último Cervantes N. y Liñan W.²³ obtuvo un $p = 0.086$ concluyendo que no existe relación entre el inicio de relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal. El inicio prematuro de la actividad sexual, generalmente en un contexto de pareja inmadura e inestable, en ignorancia y en consecuencia sin responsabilidad.

Con respecto a la dimensión actividad sexual y síndrome de flujo vaginal, se obtuvo como resultado un $p = 0.030$ el cual indica que existe relación significativa entre la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo – 2022. Cárdenas K.¹⁵ refiere que la actividad sexual tiene relación con el síndrome de flujo vaginal con un $p = 0.001$.

Y por último en la dimensión uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal, se obtuvo como resultado un $p = 0.764$ el cual evidencia que no existe relación entre el uso de preservativo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular,

Huancayo – 2022. De manera distinta Benavides K,²⁰ encontró un $p = 0.004$ el cual indica que el uso de preservativo tiene relación con el síndrome de flujo vaginal. Se encontró que la población carece de conocimiento del mecanismo de acción del método de barrera, no saben cómo usarlo y dónde obtenerlo.

CONCLUSIONES

- Se determinó que existe asociación entre las conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil con el P valor de 0.049.
- Respecto al inicio de relaciones sexuales existe asociación significativa con el síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil con el P valor de 0.023 , esto es debido a que se tuvo como resultado que el 76.4% de las mujeres han iniciado sus relaciones sexuales entre 15 a 19 años, el 51.6% su pareja están en el grupo etareo de 20 a 24 años, el 91.8% llego a tener relaciones por enamoramiento, además el 80% no han utilizado preservativo en su primera relación sexual, así mismo el 33% estaba bajo el consumo de alcohol y el 7.1% consumió drogas.
- En relación al número de parejas sexuales se estableció una asociaon estadística entre el síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil con el P valor de 0.042, dentro de esta dimensión se halló que el 83.52% ha tenido de 2 a 4 parejas sexuales, el 29.7% de las mujeres fue infiel y el 85.71% no utilizo preservativo.
- También existe asociación significativa entre la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil con el P valor de 0.030 se evidencia con los siguientes resultados, el 58.2% de las mujeres tienen relaciones sexuales de 1 a 2 veces por semana, 37.4% practican sexo anal, 32.4% practican sexo oral, así mismo el 38,5% practican sexo virtual y el 4.9% tienen relaciones sexuales con personas de su mismo género.
- No existe una asociación entre el uso de preservativo y síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil con el P valor de 0.0764, ya que, se halló los siguientes resultados el 8.2% de las mujeres nunca utilizaron preservativo.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al administrador de la clínica que los profesionales de Obstetricia enfatizen sobre la importancia de prevenir las infecciones vaginales, teniendo como fin de brindar conocimientos a la población sobre las manifestaciones clínicas y complicaciones obstétricas, esto mediante sesiones y talleres educativos.
2. A todo el personal de salud capacitado que brinde educación sanitaria a todas las mujeres en edad reproductiva destacando la importancia del método de barrera, edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales y las formas de relaciones coitales para poder prevenir las futuras infecciones vaginales con el propósito de promover conductas y hábitos sexuales adecuados para así poder evitar complicaciones Gineco-obstétricas.
3. Al personal del área de Gineco-obstetricia realizar un diagnóstico correcto y oportuno del síndrome de flujo vaginal, basándose no solo en las características clínicas, sino también en la confirmación de estudios de laboratorio para así evitar recurrencias y tratamientos innecesarios en la paciente.
4. Se sugiere a los próximos investigadores ampliar la investigación; incluyendo otras variables del resultado obtenido, con la finalidad de ampliar el conocimiento y/o establecer con mayor exactitud la relación entre conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ray K, Muralidhar S, Bala M, Kumari M, Salhan S, Gupta SM, et al. Estudio comparativo del diagnóstico sindrómico y etiológico de infecciones del tracto reproductivo/infecciones de transmisión sexual en mujeres en Delhi. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2009;13(6):e352-9. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijid.2008.11.021>
2. Sf L. Gob.pe. [citado el 25 de Agosto de 2022]. Disponible en:
<http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/disposiciones/08GCPS2010.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. (2016). Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual 2016–2021. Hacia el fin de las ITS (documento WHO/RHR/16.09). Ediciones de la OMS. Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;sequence=1>
4. Guillinta M. Cruces E. Síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud del arenal, Ica 2021. [tesis para optar el título profesional]: Universidad Roosevelt; 2021 disponible en :
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/534/TESIS%20FINAL%20MAYRA%20Y%20EMILY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Cardona J. Prevalencia de vaginosis bacteriana en usuarios de una institución prestadora de servicios de salud de Medellín Colombia [Internet]. *Revista de investigaciones andinas*, 2015.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0300-9041201800070045600011&lng=en

:

6. Secretaria de Salud [Internet] México: 2018 [consultado 25 de Agosto del 2022]
Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/181-padecen-mujeres-infeccion-vaginal-al-menos-una-vez-en-su-vida>
7. INEI [Internet]. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES actualizado 2016; [citado 25 de Agosto del 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/pdf/cap01_1.pdf
8. Ministerio de Salud del Perú. (2016, 20 de septiembre). Minsa recomienda a jóvenes tener cuidado con infecciones vaginales. [citado 25 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14809-minsa-recomienda-a-jovenes%20tener-cuidado-con-infecciones-vaginales>
9. López L, Chiappe M, Cárcamo C, Garnett G, Holmes K, García P. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. Sep. 2016 [citado 25 de Agosto del 2022]; 33(3): 448-454. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000300009&script=sci_abstract
10. González N., Santisteban A., Ortiz Y., Pérez D. y González M. (2019). Factores de riesgo asociados a infección vaginal en mujeres embarazadas. Multimed. Revista Médica. Granma, 23(3), 430-446. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000300430
11. Santana C. Vicet M. Viñas L. Chavez M. Comportamiento del Síndrome de Flujo Vaginal en mujeres atendidas en un Centro Médico de Diagnóstico Integral. Revista de Obstetricia y Ginecología. [Intenert]. Octubre-Diciembre.2018[citado 25 de

- Agosto del 2022]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000400004
12. Vidal E. Hernández B. (2017). Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 16(4), 625-634. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000400014.
13. Cumanda P. Infecciones Vaginales y Factores de riesgo relacionados en pacientes en el área de Ginecología del Centro de especialidad Central Cuenca(IESS)2016. [Tesis para optar el grado de Magister] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016. Disponible en
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28462/1/Tesis.pdf>
14. Alfonso Figueroa L, Santillano Cárdenas I, Figueroa Pérez L, Rodríguez González AE, García Breto L. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado: fecha de acceso]; 24(4): e4318. Disponible en:
<https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4318/pdf>
15. Saeteros R., Perez J., Sanabria G. Conducta de riesgo y problemas sexuales de estudiantes universitarios ecuatorianos. Rev. Medica[Internet]. 2015[citado 25 de Agosto del 2022]; Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202015000300003
16. Cardenas K. Conductas Sexuales de riesgo y su relación con el Síndrome de Flujo Vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Huascar Santa Anita 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en Obstetricia] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. Disponible en:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4208/C%3%81RDENAS%20NINAMA%20NGO%20KARINA%20-%20T%3%8dTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Orellana, N. (2018). Factores personales asociados a síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Aucallama de mayo a agosto 2018 [tesis para optar el grado de obstetra] Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/175>.
18. Avendaño L., Choque F. Factores de riesgo asociados al Síndrome de Flujo Vaginal en mujeres de 18-24 años del Centro de Salud de Ttio 2017. [tesis para optar el grado de licencia en Enfermería] Apurimac: Universidad Tecnológica de los Andes; 2019. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/259/1/Factores%20de%20riesgo%20asociados%20al%20s%3%adndrome%20de%20flujo%20vaginal%20en%20mujeres%20de%2018-24%20a%3%b1os.PDF>
19. Vidal R. (2018). Factores de riesgo para síndrome de flujo vaginal en adolescentes y jóvenes atendidas en el centro especializado en salud sexual y reproductiva de Jesús María en el periodo 2016 – 2017”. [tesis para optar el título de Obstetricia] Chiclayo: Universidad particular de Chiclayo; 2018. Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/493/1/T044_72487321_T%282%29.pdf
20. Benavides, K. (2018). Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20-35 años, Policlínico Kireim Villa María del Triunfo,

2018 [tesis para optar el grado de licenciado en Obstetricia] Lima: Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/7417/Tesis_Conductas_Sexuales.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Perez, H., Suarez, E. (2021). Perfil epidemiológico y cognitivo de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad reproductiva que acuden al Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas. Mayo - julio 2019 [tesis para optar el grado de licenciado en Obstetricia] Lima. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/26988>

22. Huiza I., Zanga F., Carita Y., Mejia E., Maquera C., Maquera N. et al. Factores sociodemográficos asociados a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de una universidad pública peruana. Tacna 2022. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVHHOSPTA_dde797da598d6b7011a9c431a918d630

23. Cervantes N. Liñán W. (2019). Síndrome de flujo vaginal y factores asociados en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chupaca – 2018 [tesis para optar el título de obstetra] Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1397/TESIS%20FINAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Espada J. Quiles M. Méndez F. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. Papeles del psicólogo, 85, 1-12 <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808504.pdf>

25. Uribe A. Castellanos J. Cabán M. (2016). Conductas sexuales de riesgo y comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos universitarios. *Revista de Psicología*, 8(2), 27- 48. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/327886/20784932>
26. Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del adolescente Escuela de Salud Pública [Internet] Chile; 2017 [citado el 05 de Agosto del 2022] Disponible en: <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/18-sexualidad-humana>
27. Mendoza L. Claros D. Peñaranda C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 243-253. Disponible en: <https://sochog.cl/wp-content/uploads/2019/07/QjsHkj-DR.MENDOZA10.-pdf.pdf>
28. Pimiento C. Contreras M. Romero V. La promiscuidad en los adolescentes en una institución de educación católica. *Salud y Bienestar Colectivo*. 2020; 4(1): 84-94. <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/75/56>
29. Centro para el control y prevención de enfermedades [internet], Estados Unidos: Departamento de Salud [citado 25 de Agosto del 2022]. Disponible en: https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/docs/Condom_fact_Sheet_in_Brief_spanish.pdf
30. *Revista colombiana de obstetricia y ginecologia*. Guia de práctica clinica para el manejo sindromico de los pacientes con infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto genital [internet]. 2013[citado el 25 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v64n2/v64n2a07.pdf>

31. Ray K, Muralidhar S, Bala M, Kumari M, Salhan S, Gupta SM, et al. Comparative study of syndromic and etiological diagnosis of reproductive tract infections/sexually transmitted infections in women in Delhi. *Int J Infect Dis.* 2009; 13(6):e352-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijid.2008.11.021>
32. Soluciones de Diagnóstico en Enfermedades Infecciosas [internet], España: **vircell** microbiologists [citado el 25 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.vircell.com/enfermedad/51-gardnerella-vaginalis/>
33. Espitia F. Síndrome de Flujo Vaginal(Vaginitis/Vanisosi). Actualización Diagnóstica y terapéutica. Artículo de Revisión[Internet].2021[citado 25 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/224/278>
34. Ausina V. Sabrià M: Infecciones causadas por clamidias, en Ferreras Valentí P & Rozman C: *Medicina Interna*, (2)303:2694-2699, 14.^a Harcourt, Madrid, 2000; Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Chlamydia_trachomatis
35. Cervicitis [internet], Estados Unidos [Citado el 25 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/infecciones-vaginales-y-enfermedad-inflamatoria-p%C3%A9lvica/cervicitis>
36. Lloacana F. (2014). Determinación del agente microbiológico causal de cervicitis en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Claudio Benati de la parroquia zumbahua; [para optar por el título de Licenciada en Laboratorio Clínico] Ambato: Universidad Técnica de Ambato. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8490/1/Lloacana%20Troya%2C%20Fanny%20Yessenia.pdf>

37. Unke S, Hube B. Two unlike cousins: *Candida albicans* and *C. glabrata* infection strategies. Cell Microbiol. 2013; 15:7018. Disponible en:
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3654559&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
38. Frank C. filogenética molecular y epidemiología de *Cándida albicans* [Internet] ; 2010, [citado el 25 de Agosto del 2022]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20020830/>
39. Leitsch D. (2016). Recent Advances in the *Trichomonas vaginalis* Field. *F1000Research*, 5, F1000 Faculty Rev-162 disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/Trichomonas_vaginalis#Ciclo_vital_e_infecci%C3%B3n
40. Liliana C. Conductas social, sexual y reproductiva de adolescentes del centro poblado de Socllabamba, 2019. [tesis para optar el título de especialista en: salud familiar y comunitaria]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2021 disponible en :
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2833/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-CLEMENTE%20HUAMAN.>
41. Montoya D. Rodríguez O. (2008) una aproximación a la asociación entre prácticas sexuales y características sociodemográficas de un grupo de estudiantes universitarios usando el método de correlación Rev. Colombiana Avances en Medición, 6, 53-66 Universidad Nacional de Colombia. Disponible en:
https://www.humanas.unal.edu.co/lab_psicometria/application/files/1016/0463/3552/Vol_6_Una_Aproximacin_A_La_Asociacin_Entre_Prticas_Sexuales_Y_Caractersticas_Sociodemogrficas_De_Un_Grupo_De_Estudiantes_Universitarios_Usando_El_Mtodo_De_Correlacin_Cannica.pdf#:~:text=De%20acuerdo%20con%20Rodr%C3%ADguez%20y,parte%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20general.

42. Leal I. Molina T. Luttges C. González E. Gonzalez D. (2018) Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. Rev chil obstet ginecol, 83(2): 149 – 160. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n2/0048-766X-rchog-83-02-0149.pdf>
43. Cormilluni M. (2022) Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de una institución educativa de secundaria, Vol. 2, Núm. 2, pp. 44-57. disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1494/1756>
44. gálvez E. gonzález Y. consuegra E. (2011) sexualidad y drogas: aspectos medicolegales de interés para el médico general integrales; rev haban cienc méd vol.10 no.4 ciudad de la habana oct.-dic. 2011. disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000400011#:~:text=El%20efecto%20desinhibitorio%2C%20con%20facilitaci%C3%B3n.ITS%20incluyendo%20el%20VIH%20FSIDA.
45. Ministerio de salud, fidelidad mutua y uso de preservativo previene incremento de casos de VIH-SIDA. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41432-fidelidad-mutua-y-uso-de-preservativos-previenen-incremento-de-casos-de-vih-sida>
46. Asociación mexicana para la salud (2015), definiciones básicas [internet] disponible en: <https://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>
47. Bahamón M. Vianchá Pinzón, M. Tobos A. (2014), Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género; Vol. 31. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v31n2/v31n2a08.pdf>

48. Fernández A. (2009), preferencia sexual [internet] disponible en:
https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/60_2/PDF/05-658-OrientacionSexual.pdf
49. departamento de salud y servicios humanos (2022), métodos anticonceptivos; [internet]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>
50. El personal de healthwise (2022) métodos anticonceptivo de barreras [internet]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/mtodos-anticonceptivos-de-barrera-zm2456>
51. Fethers KA, Fairley CK, Hocking JS, Gurrin LC, Bradshaw CS (2008) Sexual risk factors and bacterial vaginosis: a systematic review and meta-analysis. Clin Infect Dis 47: 1426–1435. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18947329/>
52. Ministerio de salud (2017), sobrepeso y obesidad en mujeres de edad fértil [internet]. Disponible en:
https://observateperu.ins.gob.pe/images/archivos/sala_nutricional/2018/situacion_sobrepeso_obesidad_peru/1_sobrepeso_obesidad_mujeres_edad_fertil/1_sobrepeso_y_obesidad_en_las_mujeres_en_edad_fertil.pdf
53. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E. et al. Metodología de la investigación. 4ta ed. Colombia: Ediciones de la U; 2014. P. 124. Disponible en:
<https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
54. Supo J. Seminarios de Investigación científica. 2da ed. Perú: Editorial Bioestadística EIRL; 2014. Disponible en:

<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-andina-nestor-caceres-velasquez/metodologia-del-trabajo-universitario/metodologia-de-la-investigacion-dr-sup0/18409899>

55. Hernández R. Metodología de la Investigación. 6ª. ed. México, D.F., McGraw-Hill. 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf> López P. Población muestra y muestreo [Internet]. Bolivia: 2004 [citado el 25 de Agosto del 2022]. Disponible en:http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012#:~:text=Es%20el%20conjunto%20de%20personas,los%20accidentes%20viales%20entre%20otros%22.
56. Otzen T. Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Int. J. Morphol., Chile 35(1):227-232, 2017. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
57. **Leal C. Soto A. Papazoglou E. Muñoz M.** “Prevalencia de antecedentes sexuales de riesgo en mujeres privadas de libertad. Análisis exploratorio de factores asociados a comportamientos de alto riesgo” [Rev. Colomb obstet ginecol vol. 69 / Mar. 2018] disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342018000100042
58. Escotto V. ¿Con qué frecuencia las parejas deben tener relaciones sexuales? México. 2020. Disponible en: <https://businessinsider.mx/con-que-frecuencia-las-parejas-deben-tener-relaciones-sexuales-segun-3-terapeutas/>.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>1. Problema general ¿Cuál es la relación existente entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022?</p> <p>2. Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el uso del preservativo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022?</p>	<p>1. Objetivo general: Determinar la relación entre conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022.</p> <p>2. Objetivos específicos Determinar la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022.</p> <p>Determinar la relación entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022.</p> <p>Determinar la relación de la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular, Huancayo-2022.</p> <p>Determinar la relación del uso de preservativo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica particular, Huancayo-2022.</p>	<p>1. Hipótesis general H1: Existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022. H0: No existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.</p> <p>2. Hipótesis específica H1₁: Existe relación significativa entre el inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022. H0₁: No existe relación significativa entre el inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022. H1₂: Existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022. H0₂: No existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022. H1₃: Existe relación significativa entre la actividad sexual y síndrome</p>	<p>Variable 1: Conductas sexuales de riesgo Variable 2: Síndrome de flujo vaginal</p>	<p>Método de la Investigación Método científico Tipo de investigación Básica Nivel de investigación Relacional Diseño de investigación No experimental, transversal, Prospectiva</p>

		<p>de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.</p> <p>H03: No existe relación significativa entre la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.</p> <p>H14: Existe relación significativa entre el uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo - 2022.</p> <p>H04: No existe relación significativa entre el uso del preservativo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, Huancayo – 2022</p>		
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

ANEXO N° 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	OPERALIZACIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	ESCALA			
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	Una conducta sexual de riesgo es la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud. Estos comportamientos riesgosos pueden estar ligados a características sociodemográficas, factores familiares y sociales. Las conductas sexuales de riesgo, tienen en cuenta aspectos como el inicio de la vida sexual a temprana edad, el no uso del preservativo las prácticas sexuales bajo efectos de sustancias psicoactivas, mantener relaciones sexuales con diferentes parejas, embarazos no deseados y aborto. ²¹	Comportamientos que presentan las mujeres en edad reproductiva, en relación a su sexualidad. Tiene como dimensiones: Conductas al iniciar relaciones sexuales, número de parejas sexuales, actividad sexual y uso del preservativo. ²¹	Inicio de Relaciones Sexuales	Edad de inicio de relaciones sexuales	1, 2	ORDINAL			
				Motivación para el inicio de relaciones sexuales.	3	NOMINAL			
				Uso de Método Anticonceptivo	4	NOMINAL			
				Uso de alcohol y drogas	5,6	NOMINAL			
			Parejas Sexuales	Número de parejas sexuales	7	ORDINAL			
				Fidelidad	8	NOMINAL			
				Uso del Método de barrera por la pareja	9	NOMINAL			
			Actividad Sexual	Frecuencia de Relaciones Sexuales por semana	10	ORDINAL			
				Prácticas Sexuales	11,12,13	NOMINAL			
				Preferencia sexual	14	NOMINAL			
			Uso de Mac	Uso de Método de Barrera	15	NOMINAL			
			SINDROME DE FLUJO VAGINAL	El síndrome de flujo vaginal es un proceso infeccioso vaginal caracterizado por la siguiente sintomatología: flujo: vaginal, ardor, fetidez, irritación, prurito vulvar, dispareunia y disuria. Las etiologías más comunes son: la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal y la infección por Trichomonas vaginalis. ²⁷	Proceso infeccioso que se caracteriza por un incremento en la cantidad de flujo vaginal, la cual cambia de color, tiene mal olor y altera su consistencia. ²⁷	Síndrome de Flujo Vaginal	Etiología	- Vaginosis Bacteriana	NOMINAL
								- Tricomoniasis Vaginal	NOMINAL
								- Candida Albicans	NOMINAL

ANEXO N°3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE INSTRUMENTO

VARIABLE	OPERALIZACIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	ESCALA
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	Una conducta sexual de riesgo es la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud. Estos comportamientos riesgosos pueden estar ligados a características sociodemográficas, factores familiares y sociales. Las conductas sexuales de riesgo, tienen en cuenta aspectos como el inicio de la vida sexual a temprana edad, el no uso del preservativo las prácticas sexuales bajo efectos de sustancias psicoactivas, mantener relaciones sexuales con diferentes parejas, embarazos no deseados y aborto. ²¹	Comportamientos que presentan las mujeres en edad reproductiva, en relación a su sexualidad. Tiene como dimensiones: Conductas al iniciar relaciones sexuales, número de parejas sexuales, actividad sexual y uso del preservativo. ²¹	Inicio de Relaciones Sexuales	Edad de inicio de relaciones sexuales	¿A qué edad fue tu primera relación sexual? ¿Qué edad tenía la persona con la que tuviste tu primera relación sexual?	NOMINAL
				Motivación para el inicio de relaciones sexuales.	¿Por qué motivo tuviste relaciones sexuales?	NOMINAL
				Uso de método de Anticonceptivo	En tu primera relación sexual ¿Tu pareja utilizó preservativo?	NOMINAL
				Uso de alcohol y drogas	En tu primera relación sexual ¿Estabas bajo el consumo de alcohol? En tu primera relación sexual ¿Estabas bajo el consumo de drogas?	NOMINAL
			Parejas Sexuales	Número de parejas sexuales	¿Cuántas parejas sexuales ha tenido hasta la actualidad?	ORDINAL
				Fidelidad	¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales estando en una relación de pareja?	NOMINAL
				Uso del método de barrera por la pareja	Las parejas con las que has tenido relaciones sexuales. ¿Utilizaban preservativo de inicio a fin?	NOMINAL
			Actividad sexual	Frecuencia de relaciones sexuales por semana	¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales a la semana?	ORDINAL
				Prácticas sexuales	¿Practica sexo anal? ¿Practica sexo oral? ¿Practica sexo virtual?	NOMINAL
				Preferencia sexual	¿Alguna vez tuviste sexo con personas de tu mismo sexo?	NOMINAL
			Uso de Mac	Uso de método de barrera	¿Utiliza preservativo en cada relación sexual?	NOMINAL
			SINDROME DE FLUJO VAGINAL	El síndrome de flujo vaginal es un proceso infeccioso vaginal caracterizado por la siguiente sintomatología: flujo: vaginal, ardor, fetidez, irritación, prurito vulvar, dispareunia y disuria. Las etiologías más comunes son: la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal y la infección por Trichomonas vaginalis. ²⁷	Proceso infeccioso que se caracteriza por un incremento en la cantidad de flujo vaginal, la cual cambia de color, tiene mal olor y altera su consistencia. ²⁷	Síndrome de Flujo Vaginal
- Tricomoniiasis Vaginal	NOMINAL					
- Candida Albicans	NOMINAL					



ANEXO N° 4
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CUESTIONARIO

Conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil
atendidas en una Clínica Particular Huancayo 2022

Fecha: ___/___/___

A. DATOS GENERALES:

Edad: _____ años

1. Procedencia:
 - a) Urbana
 - b) Rural
2. Estado civil:
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Viuda
 - e) Divorciada
3. Grado de instrucción:
 - a) Sin instrucción
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior no universitaria
 - e) Superior universitaria
4. Ocupación:
 - a) Sin ocupación
 - b) Ama de casa
 - c) Estudiante

B. CUESTIONARIO SOBRE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO:

Inicio de relaciones sexuales:

1. ¿A qué edad fue tu primera relación sexual?
.....
2. ¿Qué edad tenía la persona con la que tuviste tu primera relación sexual?
.....
3. ¿Por qué motivo tuviste relaciones sexuales?
 - a) Enamoramiento
 - b) Seducción
 - c) Dinero
4. En tu primera relación sexual ¿Tu pareja utilizó preservativo?

SI () NO ()
5. En tu primera relación sexual ¿Estabas bajo el consumo de alcohol?

SI () NO ()
6. En tu primera relación sexual ¿Estabas bajo el consumo de drogas?

SI () NO ()

Número de parejas sexuales

7. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido hasta la actualidad?
 - a) 1 pareja sexual
 - b) 2-4 Parejas Sexuales
 - c) >5 Parejas Sexuales
8. ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales estando en una relación de pareja?

SI () NO ()
9. Las parejas con las que has tenido relaciones sexuales. ¿Utilizaban preservativo de inicio a fin?

SI () NO ()

Actividad sexual

10. ¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales a la semana?

- a) 1-2 veces
- b) 3-4 veces
- c) 5 o más veces

11. ¿Alguna vez ha practica sexo anal?

SI () NO ()

12. ¿Alguna vez ha practica sexo oral?

SI () NO ()

13. ¿Alguna vez ha practica sexo virtual?

SI () NO ()

14. ¿Alguna vez tuviste sexo con personas de tu mismo sexo?

SI () NO ()

Uso me método anticonceptivo

15. ¿Utiliza preservativo en cada relación sexual?

- a) Siempre
- b) Algunas veces
- c) Nunca

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

Resultado del análisis clínico:

- a) Vaginosis bacteriana
- b) Tricomoniasis
- c) Candidiasis

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL PROYECTO – DOCUMENTO DE AGRADECIMIENTO



Te cuidamos con amor, te servimos con excelencia

CARTA DE AUTORIZACIÓN

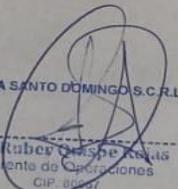
Presente:

Me dirijo a usted, Srta. **ORE ROMANI JOSHYN ISABEL**, identificado con el DNI N° **71071782**, Srta. **CIFUENTES OJEDA VANNIA SOLEDAD**, identificado con el DNI N° **71481138**, estudiantes de la Universidad Peruana los Andes, se le **AUTORIZA**, desarrollar su trabajo de investigación en nuestra Clínica Santo Domingo, con el tema "**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE UNA CLÍNICA PARTICULAR, HUANCAYO – 2022**", para que pueda optar el título de **OBSTETRA**.

Al término deberá dejar un informe de los hallazgos, para beneficio de la población.

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes testimoniarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente:



CLÍNICA SANTO DOMINGO S.C.R.L.
Mg. Ruber Ochoa Asúa
Gerente de Operaciones
CIP. 88997

Av. Francisco Solano N° 274, San Carlos - Huancayo
(064) 234012 - 964 658185 - 970 775834
SOAT (064) 218084
Atención@clnicasantodomingo.pe

ANEXO N°6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,708	21

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Procedencia	66,15	58,450	,345	,697
Estado civil	66,10	57,674	,374	,694
Grado de instrucción	64,45	50,997	,429	,679
Ocupación	65,35	55,818	,173	,712
Edad de inicio de relaciones sexuales	50,80	38,379	,719	,624
Edad tenía la persona con la que tuviste tu primera relación sexual	48,70	36,432	,547	,683
Motivo tuviste relaciones sexuales	66,10	60,305	,077	,710
En tu primera relación sexual ¿Tu pareja utilizó preservativo?	66,50	61,947	-,113	,716
En tu primera relación sexual ¿Estabas bajo el consumo de alcohol?	66,30	57,695	,438	,692
En tu primera relación sexual ¿Estabas bajo el consumo de drogas?	66,30	58,537	,328	,698
parejas sexuales ha tenido hasta la actualidad	66,15	57,082	,433	,690
Relaciones sexuales con una persona que no era tu pareja?	66,10	58,411	,362	,696
Las parejas con las que has tenido relaciones sexuales. ¿Utilizaban preservativo desde el inicio hasta el final de cada relación sexual	66,30	60,432	,084	,709
Con que frecuencia tiene relaciones sexuales a la semana	66,30	61,905	-,101	,717
Habito sexo anal	66,35	57,292	,501	,690
Habito sexo oral	66,20	57,221	,502	,689
Habito sexo virtual	66,40	58,253	,383	,696
Sexo con personas de tu mismo sexo	65,90	61,358	-,024	,712
Utiliza preservativo en cada relación sexual	66,35	60,555	,070	,709
Síndrome de flujo vaginal	66,20	57,011	,530	,688
Análisis clínico	66,00	60,000	,096	,709

ANEXO N° 7

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

4. FORMATO DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: "Conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, huancayo-2022."

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
5. Los ítems del instrumento da orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.
De 8 a 11 puntos el instrumento no logra valides será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como lograr medianamente o no logra.
De 12 a 14 puntos el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre del experto:
N° DNI: 41205629 N° de colegiatura: 51779


Dr. Ticio De la Cruz John C.
GINECO OBSTETRA
C.M.P. 51779 - RNE 638667

Puntaje total 14

4. FORMATO DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

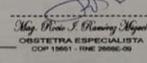
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: "Conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, huancayo-2022."

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
5. Los ítems del instrumento da orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.
De 8 a 11 puntos el instrumento no logra valides será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como lograr medianamente o no logra.
De 12 a 14 puntos el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre del experto:
N° DNI: 26740469 N° de colegiatura: 15651


May. Pinar J. Panning Aguiar
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP 15651 - RNE 2066-08

Puntaje total 13 *trece*

4. FORMATO DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

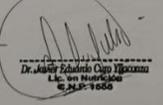
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: "Conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una clínica particular, huancayo-2022."

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
5. Los ítems del instrumento da orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)puntos
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.
De 8 a 11 puntos el instrumento no logra valides será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como lograr medianamente o no logra.
De 12 a 14 puntos el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre del experto:
N° DNI: 07116850 N° de colegiatura: 1555


Dr. Javier Eduardo Cazo Villacorta
L. en Neurología
R.N.P. 1685

Puntaje total 13

ANEXO N° 8

PRUEBA PILOTO

VANIA PILOTO.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	E	Númérico	8	0	Edad	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	P	Númérico	8	0	Procedencia	{1, Urbana...}	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
3	EC	Númérico	8	0	Estado civil	{1, Soltera...}	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
4	GI	Númérico	8	0	Grado de instru...	{1, Sin instr...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
5	O	Númérico	8	0	Ocupación	{1, Trabajad...	Ninguno	1	Derecha	Nominal	Entrada
6	irs	Númérico	8	0	Edad de inicio ...	Ninguno	Ninguno	3	Derecha	Escala	Entrada
7	EPIRS	Númérico	8	0	Edad tenía la p...	Ninguno	Ninguno	3	Derecha	Escala	Entrada
8	M	Númérico	8	0	Motivo tuxiste r...	{1, Enamora...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
9	prs	Númérico	8	0	En tu primera r...	{1, SI}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
10	OH	Númérico	8	0	En tu primera r...	{1, SI}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
11	DR	Númérico	8	0	En tu primera r...	{1, SI}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
12	PS	Númérico	8	0	parejas sexuales...	{1, 1 pareja ...}	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
13	RSCOP	Númérico	8	0	Relaciones sex...	{1, SI}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
14	UPSV	Númérico	8	0	Las parejas co...	{1, SI}...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
15	FR	Númérico	8	0	Con que frecue...	{1, 1-2 vece...	Ninguno	3	Derecha	Ordinal	Entrada
16	SO	Númérico	8	0	Practica sexo a...	{1, SI}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
17	SA	Númérico	8	0	Practica sexo o...	{1, SI}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
18	SV	Númérico	8	0	Practica sexo v...	{1, SI}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
19	SHSH	Númérico	8	0	Sexo con perso...	{1, SI}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
20	PSV	Númérico	8	0	Utiliza preserva...	{1, Siempre}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
21	SFV	Númérico	8	0	Síndrome de flu...	{1, SI}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
22	AC	Númérico	8	0	Análisis clínico	{1, Vaginosi...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
23											
24											

Vista de datos Vista de variables

VANIA PILOTO.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

6: Visible: 22 de 22 variables

	E	P	EC	GI	O	irs	EPIRS	M	prs	OH	DR	PS	RS CO P	UP SV	FR	SO	SA	SV	SH SH	PS V	SFV	AC	var											
1	40	1	2	3	5	19	26	5	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1												
2	24	1	1	4	2	19	19	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1											
3	34	1	2	4	1	18	17	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1												
4	35	1	3	5	1	20	22	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1												
5	39	1	2	3	2	17	17	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1											
6	39	2	2	3	5	16	20	3	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1											
7	26	1	1	5	2	17	18	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1											
8	39	1	3	1	5	18	18	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1												
9	27	2	1	3	6	16	18	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1											
10	24	1	1	4	2	18	19	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1												
11	30	1	1	4	2	15	16	1	1	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1												
12	25	2	1	3	5	18	20	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1											
13	17	1	1	3	2	16	16	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1											
14	35	1	2	4	1	15	16	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1											
15	35	2	3	4	2	18	21	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1											
16	22	1	2	3	1	15	18	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1											
17	21	1	1	5	1	17	23	5	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1											
18	34	1	1	4	1	22	22	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1											
19																																		
20																																		
21																																		

Vista de datos Vista de variables

ANEXO N° 9

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Conductas sexuales de riesgo y Síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica particular Huancayo- 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Cifuentes Ojeda Vania Soledad y Joshyn Isabel Ore Romani"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 26 de Noviembre 2022.



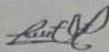


(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Santiago Sanchez Cecilia

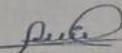
1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Cifuentes Ojeda Vania Soledad
D.N.I. N° 71481138
N° de teléfono/celular: 901326129
Email: vannia.cifuentesojeda@gmail.com

Firma: 

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Ore Romani Joshyn Isabel
D.N.I. N° 71071782
N° de teléfono/celular: 949517555
Email: oreromani@gmail.com

Firma: 

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Ruiz Balvin Maribel Carmen
D.N.I. N° 20105951
N° de teléfono/celular: 964609676
Email: d.mruiz@upla.edu.pe
Firma:

ANEXO N° 10

COMPROMISO DE AUTORIA

En la fecha, yo Cifuentes Ojeda Vannia Soledad, identificado con DNI N° 71481138 Domiciliado en Carr. Masmachicche s/n, egresada de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “Síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica particular Huancayo-2022”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 14 de Noviembre 2022



Apellidos y Nombres: Cifuentes Ojeda Vannia Soledad

DNI N°: 71481138

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Ore Romani Joshyn Isabel, identificado con DNI N° 71071782 Domiciliado en Psj. Vilcahuaman N° 188, egresada de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “Síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica particular Huancayo-2022”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 14 de Noviembre 2022



Apellidos y Nombres: Ore Romani Joshyn Isabel

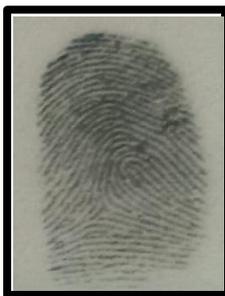
DNI N°: 71071782

ANEXO N° 11

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Cifuentes Ojeda Vannia Soledad identificado (a) con DNI N° 71481138 estudiante/docente/egresado de la escuela profesional de Obstetricia vengo implementando el proyecto de tesis titulado “Síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica particular Huancayo- 2022”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 14 de Noviembre 2022.



Apellidos y nombres: Cifuentes Ojeda Vannia
Soledad

Responsable de investigación

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Ore Romani Joshyn Isabel identificado (a) con DNI N° 71071782 estudiante/docente/egresado de la escuela profesional de Obstetricia, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “Síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica particular Huancayo- 2022”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 14 de Noviembre 2022.



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J. Isabel Ore Romani', written over a horizontal line.

Apellidos y nombres: Ore Romani Joshyn Isabel

Responsable de investigación

ANEXO 12

DATA DE PROCEDIMIENTO DE DATOS

Nombre	Tipo	Anc...	De...	Etiqueta	Valores	Perdidos	Co...	Alineación	Medida	Rol	
1	ED	N Numérico	8	0	GRUPO ETAREO	{1, 15 a 19 años}...	Ninguno	1	Derecha	Nominal	Entrada
2	E	N Numérico	8	0	Edad	Ninguno	Ninguno	1	Derecha	Ordinal	Entrada
3	P	N Numérico	8	0	Procedencia	{1, Urbana}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
4	EC	N Numérico	8	0	Estado civil	{1, Soltera}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
5	GI	N Numérico	8	0	Grado de instrucción	{1, Sin instrucción}...	Ninguno	1	Derecha	Nominal	Entrada
6	O	N Numérico	8	0	Ocupación	{1, Trabajador estable}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
7	PR	N Numérico	8	0	Prurito	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
8	D	N Numérico	8	0	Dolor	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
9	SECV	N Numérico	8	0	Secresion vaginal	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
10	irs	N Numérico	8	0	Edad de inicio de relaciones sexuales	Ninguno	Ninguno	1	Derecha	Ordinal	Entrada
11	EPIRS	N Numérico	8	0	Edad tenía la persona con la que tuviste tu primera relación sexual	Ninguno	Ninguno	1	Derecha	Ordinal	Entrada
12	M	N Numérico	8	0	Motivo tuviste relaciones sexuales	{1, Enamoramiento}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
13	prs	N Numérico	8	0	En tu primera relación sexual ¿Tu pareja utilizó preservativo?	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
14	OH	N Numérico	8	0	En tu primera relación sexual ¿Estabas bajo el consumo de alcohol?	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
15	DR	N Numérico	8	0	En tu primera relación sexual ¿Estabas bajo el consumo de drogas?	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
16	PS	N Numérico	8	0	parejas sexuales ha tenido hasta la actualidad	{1, 1 pareja sexual}...	Ninguno	2	Derecha	Ordinal	Entrada
17	RSCOP	N Numérico	8	0	Relaciones sexuales con una persona que no era tu pareja?	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
18	UPSV	N Numérico	8	0	Las parejas con las que has tenido relaciones sexuales ¿Utilizaban pr...	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
19	FR	N Numérico	8	0	Con que frecuencia tiene relaciones sexuales a la semana	{1, 1-2 veces}...	Ninguno	2	Derecha	Ordinal	Entrada
20	SO	N Numérico	8	0	Practica sexo anal	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
21	SA	N Numérico	8	0	Practica sexo oral	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
22	SV	N Numérico	8	0	Practica sexo virtual	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
23	SHSH	N Numérico	8	0	Sexo con personas de tu mismo sexo	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
24	PSV	N Numérico	8	0	Utiliza preservativo en cada relación sexual	{1, Siempre}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
25	AC	N Numérico	8	0	Síndrome de flujo vaginal	{1, Vaginosis bacteriana}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
26	CIRSB	N Numérico	8	0	Conducta de riesgo de inicio de relaciones sexuales b	{1, Bajo riesgo}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
27	SUMA...	N Numérico	8	0	Síndrome de flujo vaginal s	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
28	CPSB	N Numérico	8	0	Conducta de riesgo numero de parejas sexuales	{1, Bajo riesgo}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
29	CASB	N Numérico	8	0	Conducta de riesgo de la actividad sexual b	{1, Bajo riesgo}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
30	CUPSV	N Numérico	8	0	Conducta de riesgo en relacion al uso del preservativo	{1, Bajo riesgo}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
31	ctotal	N Numérico	8	0	conducta de riesgo	{1, Bajo riesgo}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
32	SUMAF...	N Numérico	8	0	CONDUCTA BAREMO	{1, Bajo riesgo}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
33	ACTIV	N Numérico	8	0	BAREMO	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
34	SUMAF...	N Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Escala	Entrada
35	FIRS	N Numérico	8	0	INICIO RS	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
36	FPS	N Numérico	8	0	PAR SEX	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
37	FAS	N Numérico	8	0	ACT SEX	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
38	FUPSV	N Numérico	8	0	PSV	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
39	pareja	N Numérico	8	0	PAREJAS SEXUALES	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
40	inicio	N Numérico	8	0	relaciones sexuales	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
41	ACTIV...	N Numérico	8	0	ACTIVIDAD SEX	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
42											
43											
44											
45											
46											
47											
48											

SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 41 de 41 variables

	E	P	EC	GI	O	PR	D	SE	irs	E	M	pr	OH	DR	PS	RS	UP	FR	SO	SA	SV	SH	PS	AC	CIR	SU	CP	CA	CU	ctot	SU	ACT	SU	FIR	FPS	FAS	FUF	pare	inici	ACT	
ID	D						CV	R	P	R					CO	SV						SH	SH		SB	MA	SB	SB	PS	al	MA	IV	MA	S	S	SV	ja	o	VID		
1	6	40	1	2	3	5	1	2	1	19	26	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	11	2	1	2	7	1	1	39	8	11	5	5	2	1	1	
2	2	24	1	1	4	2	1	1	1	19	19	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	15	2	2	1	7	2	2	57	12	11	21	3	2	1	2
3	4	34	1	2	4	1	2	1	1	18	17	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	11	1	2	1	6	1	1	39	4	7	17	3	1	1	2	
4	5	35	1	3	5	1	2	2	1	20	22	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	7	2	1	1	5	1	1	27	10	11	5	3	2	1	1	
5	5	39	1	2	3	2	1	2	1	17	17	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	11	2	1	2	7	1	1	37	4	11	9	5	2	1	1	
6	5	39	2	2	3	5	1	2	1	16	20	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	11	2	1	1	6	2	1	53	16	15	13	3	2	2	1	
7	3	26	1	1	5	2	2	2	1	17	18	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	7	2	2	1	7	2	2	51	4	15	21	3	2	1	2
8	5	39	1	3	1	5	1	1	1	18	18	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	15	2	1	2	7	1	1	35	4	11	5	5	2	1	1	
9	3	27	2	1	3	5	2	2	1	16	18	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	11	2	2	1	7	1	1	43	4	11	17	3	2	1	2	
10	2	24	1	1	4	2	2	2	1	18	19	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	6	1	1	33	4	11	5	3	2	1	1	
11	4	30	1	1	4	2	1	2	1	15	16	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	2	3	2	11	2	1	1	6	1	1	45	8	15	9	3	2	1	1	
12	3	25	2	1	3	5	2	2	1	18	20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	6	1	1	35	4	11	9	3	2	1	1	
13	1	17	1	1	3	2	1	2	1	16	16	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	11	2	1	1	6	1	1	43	18	15	9	3	2	2	1	
14	5	35	1	2	4	1	1	2	1	15	16	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	5	1	1	31	4	7	9	3	1	1	1	
15	5	35	2	3	4	2	2	1	1	18	21	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	11	2	2	1	7	1	1	43	14	11	17	3	2	2	2	
16	2	22	1	2	3	1	2	2	1	15	18	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	7	2	2	1	7	2	1	47	14	15	17	3	2	2	2
17	2	21	1	1	5	1	2	1	1	17	23	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	11	1	1	1	5	1	1	29	8	3	5	3	1	1	1	
18	4	34	1	1	4	1	2	1	1	22	22	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	11	2	1	1	5	1	1	27	10	11	5	3	2	1	1	
19	5	39	1	2	3	2	2	2	1	15	16	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	2	7	1	1	2	6	1	1	31	4	7	5	5	1	1	1	
20	3	25	1	2	3	1	2	1	1	14	19	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	11	2	2	1	7	2	2	49	8	11	21	3	2	1	2	
21	4	34	1	2	3	5	1	2	1	16	20	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	11	2	2	1	7	2	1	51	8	15	17	3	2	1	2	

SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 41 de 41 variables

	E	P	EC	GI	O	PR	D	SE	irs	E	M	pr	OH	DR	PS	RS	UP	FR	SO	SA	SV	SH	PS	AC	CIR	SU	CP	CA	CU	ctot	SU	ACT	SU	FIR	FPS	FAS	FUF	pare	inici	ACT	
ID	D						CV	R	P	R					CO	SV						SH	SH		SB	MA	SB	SB	PS	al	MA	IV	MA	S	S	SV	ja	o	VID		
22	4	33	1	2	3	5	2	1	1	16	16	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	11	2	1	1	6	1	1	37	4	11	9	3	2	1	1	
23	5	36	2	1	5	1	1	1	1	25	26	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	15	2	1	1	5	1	1	29	10	11	9	3	2	1	1		
24	4	32	1	2	3	5	1	2	1	15	20	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	11	2	1	1	6	2	1	47	12	11	13	3	2	1	1		
25	2	24	1	1	3	5	2	1	1	18	32	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	6	2	1	47	12	11	13	3	2	1	1	
26	4	30	2	1	4	2	1	2	1	17	21	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	11	2	2	1	7	2	2	49	8	11	21	3	2	1	2	
27	2	21	1	1	3	5	2	2	1	20	24	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	1	2	3	1	2	7	1	2	2	7	2	2	47	8	7	21	5	1	1	2
28	4	32	1	2	3	5	2	1	1	14	19	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	6	1	1	39	8	15	5	3	2	1	1	
29	4	30	1	2	5	5	2	1	1	17	17	1	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	11	2	2	1	7	2	2	59	12	15	21	3	2	1	2	
30	6	40	1	3	2	5	1	2	1	15	25	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	6	1	1	39	8	11	9	3	2	1	1	
31	5	39	1	2	3	5	2	2	1	18	22	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	6	1	1	37	8	11	9	3	2	1	1	
32	4	32	1	2	3	2	2	2	1	18	17	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	7	2	1	1	6	1	1	37	8	11	5	3	2	1	1	
33	4	32	1	1	3	2	2	1	1	16	20	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	11	2	2	1	7	2	2	51	18	11	21	3	2	2	2	
34	5	37	1	3	3	5	1	1	1	22	28	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	15	2	1	1	6	1	1	41	14	15	13	3	2	2	1
35	4	34	1	1	4	1	2	2	1	16	17	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	6	1	1	33	4	11	5	3	2	1	1
36	5	35	1	2	3	1	1	2	1	19	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	6	1	1	37	8	11	9	3	2	1	1	
37	5	38	1	2	3	5	2	2	1	24	39	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	6	1	1	35	8	11	5	3	2	1	1
38	5	38	1	3	4	2	2	2	1	16	17	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	7	2	1	1	6	1	1	45	4	15	13	3	2	1	1	
39	5	37	2	3	5	1	2	1	1	13	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	11	2	1	1	6	1	1	39	12	11	9	3	2	1	1	
40	3	28	1	2	5	5	1	1	1	20	21	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	15	2	1	1	6	1	1	31	4	11	5	3	2	1	1		
41	3	26	1	1	4	2	1	2	1	18	19	1	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	3	2	11	2	1	1	6	1	1	41	8	15	5	3	2	1	1	
42	3	27	1	1	3	3	2	2	1	20	23	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	6	1	1	37	12	11	5	3	2	1	1

43	3	29	1	2	4	2	1	2	1	15	18	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	11	2	2
----	---	----	---	---	---	---	---	---	---	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---	---

ANEXO 12
FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

