

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**CONDUCTAS DE RIESGO Y SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL  
EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ  
MEZA, CHUPACA - 2022**

<b>Para Optar</b>	: El Título Profesional de Obstetra
<b>Autoras</b>	: Bach. Yurema Ortega Mendoza Bach. Johana Teresa Signol Bonilla
<b>Asesor</b>	: Mg. Marleny Fatima Zarate Toribio
<b>Línea de Investigación</b>	: Salud y Gestión de la Salud
<b>Fecha de inicio</b>	: 02/03/2023
<b>Fecha de culminación</b>	: 01/03/2024

**HUANCAYO –PERU**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A nuestros amados y queridos papás y mamás. Sus esfuerzos incondicionales han sido fundamentales para que podamos lograr nuestros objetivos y sueños.

Yurema y Johana Teresa

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, nuestro creador y guía, gracias por darnos la fuerza y la sabiduría para llevar a cabo este proyecto.

A Mg. Marleny Fatima Zarate Toribio, nuestra asesora, gracias por su apoyo, orientación y paciencia. Su compromiso con nuestra formación académica ha sido invaluable.

Agradecemos también a nuestros padres y familiares.

**Los autores.**

# CONSTANCIA DE SIMILITUD



Oficina de  
Propiedad Intelectual  
y Publicaciones

NUEVOS TIEMPOS  
NUEVOS DESAFÍOS  
NUEVOS COMPROMISOS

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 0041-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, Que la **Tesis** Titulada:

**CONDUCTAS DE RIESGO Y SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA – 2022**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. ORTEGA MENDOZA YUREMA**  
**BACH. SIGNOL BONILLA JOHANA TERESA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **OBSTETRICIA**

Asesor (a) : **MG. ZARATE TORIBIO MARLENY FATIMA**

Fue analizado con fecha **06/01/2024** con **92 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

**Excluye Bibliografía.**

**Excluye Citas.**

**Excluye Cadenas hasta 20 palabras.**

Otro criterio (especificar)

El documento presenta un porcentaje de similitud de **23** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

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

Huancayo, 06 de febrero de 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI**  
**JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## INTRODUCCIÓN

El síndrome flujo vaginal es una infección vaginal que provoca un aumento de la secreción. En algunos casos, también puede causar picazón, ardor, molestias al orinar y dolor durante las relaciones sexuales (1,2). La vaginitis es una infección vaginal causada por el crecimiento excesivo de bacterias u hongos. Considerada como una infección más común en las mujeres que se encuentran en edad fértil el cual puede causar problemas de salud reproductiva. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que se producen 357 millones de nuevos casos de ITS cada año en el mundo, entre las que se encuentra la vaginitis (3).

Este síndrome es una infección vaginal que afecta a más de la mitad de las personas del género femenino que se encuentran en edad reproductiva en todo el mundo. Es una causa común de visitas ginecológicas, y puede tener consecuencias negativas en su calidad de vida. Asimismo, aumenta el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (4).

Los comportamientos sexuales no seguros pueden tener un impacto negativo en la salud sexual y reproductiva de las personas. Estas conductas incrementan el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, ya sea VIH, sífilis u otras. Estas enfermedades pueden causar complicaciones graves, como infertilidad, cáncer y muerte. Además, las ITS pueden transmitirse a parejas sexuales y a otros miembros de la familia, lo que puede tener un impacto negativo en la salud pública.

La Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Junín informó que la cantidad de mujeres con un rango de edad entre los 18 y 29 años las cuales muestran este síndrome aumentó de 14 269 en 2021 a 15 166 en 2022. En la provincia de Chupaca, esta cifra aumentó de 1411 casos en 2021 a 1455 casos en 2022. Estos datos indican que es un

problema creciente en Junín, especialmente entre las mujeres jóvenes. Es importante identificar las conductas sexuales de riesgo que pueden contribuir a este aumento.

El objetivo general de esta investigación es evaluar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y la incidencia del síndrome de flujo vaginal en mujeres que acuden al Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza”, durante entre los meses de julio a diciembre de 2022.

El informe se estructura en cinco capítulos, que abordan los siguientes aspectos:

- Capítulo 1: Definición del problema: identificación del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación y limitaciones.
- Capítulo 2: Marco teórico: antecedentes, bases teóricas y conceptuales.
- Capítulo 3: Hipótesis: formulación de hipótesis, variables y operacionalización.
- Capítulo 4: Metodología: tipo, nivel, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos, y procesamiento de la información.
- Capítulo 5: Resultados: análisis y discusión.

Los anexos contienen documentos que son necesarios para la investigación, como una matriz que relaciona los objetivos con las variables, una matriz que explica cómo se van a medir las variables, un instrumento que se utilizará para recopilar datos y una carta que garantiza el compromiso de los participantes.

## CONTENIDO

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
CONSTANCIA DE SIMILITUD.....	iv
INTRODUCCIÓN.....	v
CONTENIDO .....	vi
CONTENIDO DE TABLAS.....	9
CONTENIDO DE FIGURAS .....	10
RESUMEN.....	11
ABSTRACT .....	12
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>13</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	13
1.2. Delimitación del problema .....	15
1.3. Formulación del problema.....	15
1.3.1. Problema General.....	15
1.3.2. Problemas Específicos .....	15
1.4. Justificación.....	16
1.4.1. Social.....	16
1.4.2. Teórica.....	16
1.4.3. Metodológica.....	16
1.5. Objetivos.....	17
1.5.1. Objetivo General .....	17
1.5.2. Objetivos Específicos .....	17
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>22</b>
2.1. Antecedentes.....	22
2.2. Bases Teóricas o Científicas.....	25
2.3. Marco Conceptual .....	32
<b>III. HIPOTESIS.....</b>	<b>34</b>
3.1. Hipótesis General .....	34
3.2. Hipótesis Específicas.....	34
3.3.1. Tipo de variables .....	35
3.3.2. Matriz de operacionalización de variables .....	36
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>38</b>
4.1. Método de investigación.....	38
4.2. Tipo de investigación .....	39

4.3.	Nivel de investigación .....	39
4.4.	Diseño de investigación.....	39
4.5.	Población y muestra .....	40
4.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	42
4.7.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	44
4.8.	Aspectos éticos .....	44
<b>V.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>47</b>
5.1.	Descripción de resultados.....	47
5.2.	Contrastación de hipótesis.....	51
5.3.	Análisis y discusión de resultados.....	60
	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>64</b>
	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>65</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>66</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>72</b>
1.	Matriz de consistencia .....	73
2.	Cuadro de operacionalización de variables .....	74
3.	Instrumento.....	76
4.	Compromiso de autoría .....	79
5.	Declaración de confidencialidad .....	81
6.	Consentimiento informado .....	82
7.	Validación del instrumento.....	83
8.	Confiabilidad .....	86
9.	Fotos .....	87

## CONTENIDO DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Datos generales de las mujeres atendidas en el Centro de Salud	48
<b>Tabla 2.</b> Relación entre conductas de riesgo y el síndrome de flujo vaginal	52
<b>Tabla 3.</b> Relación entre inicio de relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal	54
<b>Tabla 4.</b> Relación entre número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal	56
<b>Tabla 5.</b> Relación entre actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres	58

## CONTENIDO DE FIGURA

<b>Figura 1.</b> Análisis etiológico de las mujeres con síndrome de flujo vaginal	49
<b>Figura 2.</b> Conductas sexuales de las mujeres del Centro de Salud	50
<b>Figura 3.</b> Conductas sexuales y sus dimensiones de las mujeres	51
<b>Figura 4.</b> Relación entre Conductas sexuales y Síndrome de flujo vaginal	53
<b>Figura 5.</b> Relación entre inicio de relaciones sexuales y Síndrome de flujo vaginal	55
<b>Figura 6.</b> Relación entre Número de parejas sexuales y Síndrome de flujo vaginal	57
<b>Figura 7.</b> Relación entre Actividad Sexual y Síndrome de flujo vaginal.	59

## RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y la incidencia del síndrome de flujo vaginal en mujeres que acudieron al Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, en el periodo comprendido en los meses julio y diciembre de 2022. Se desarrollo bajo un estudio básico, no experimental, correlacional y transversal. Los elementos de la población estuvieron conformados por mujeres que acudieron al centro de salud durante el período de estudio. En el estudio participaron 404 mujeres, seleccionadas de forma no aleatoria, según su disponibilidad. El diagnóstico del síndrome de flujo vaginal fue realizado mediante la observación de los síntomas, mientras que las conductas sexuales de riesgo se evaluaron mediante una encuesta. Se arribaron a los siguientes resultados: el 59,9% de las mujeres participantes presentaban este tipo de síndrome. El grupo de edad más afectado fue el de 19 a 35 años (43,3%), seguido de las mujeres de zonas urbanas (36,4%). El estado civil más común fue el de conviviente (22,8%), el nivel educativo fue secundaria (30,4%) y la ocupación más frecuente fue las labores del hogar (24,5%). En cuanto a la etiología, la vaginosis bacteriana fue el motivo más frecuente (77,5%), seguida de la tricomoniasis (8,2%) y los agentes mixtos (14,4%). El 60,6% de las mujeres participantes manifestó comportamientos sexuales de riesgo. Existe una relación significativa entre las conductas sexuales y el síndrome de flujo vaginal con un valor de ( $p < 0,001$ ). Los resultados del estudio muestran que tuvieron más parejas sexuales las mujeres que iniciaron su etapa de relaciones sexuales a una temprana edad, tuvieron más parejas sexuales y actividad sexual más intensa tenían un mayor riesgo de síndrome de flujo vaginal. ( $p < 0,001$ ). En resumen, las conductas sexuales de riesgo son un factor importante que contribuye al desarrollo de este tipo de síndrome.

**Palabras clave:** Educación sexual, flujo vaginal, obstetricia, atención primaria.

## ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between risky sexual behaviors and the incidence of vaginal discharge syndrome in women who attended the “Pedro Sánchez Meza” Health Center in Chupaca, in the period between July and December 2022. development under a basic, non-experimental, correlational and transversal study. The population elements were made up of women who attended the health center during the study period. 404 women participated in the study, selected non-randomly, according to their availability. The diagnosis of vaginal discharge syndrome was made through observation of symptoms, while risky sexual behaviors were evaluated through a survey. The following results were reached: 59.9% of the participating women presented this type of syndrome. The most affected age group was 19 to 35 years old (43.3%), followed by women from urban areas (36.4%). The most common marital status was cohabiting (22.8%), the educational level was secondary (30.4%) and the most frequent occupation was housework (24.5%). Regarding etiology, bacterial vaginosis was the most common reason (77.5%), followed by trichomoniasis (8.2%) and mixed agents (14.4%). 60.6% of the participating women expressed risky sexual behaviors. There is a significant relationship between sexual behaviors and vaginal discharge syndrome with a value of ( $p < 0.001$ ). The results of the study show that women who began sexual intercourse at an early age, had more sexual partners, and had more intense sexual activity had a higher risk of vaginal discharge syndrome. ( $p < 0.001$ ). In summary, risky sexual behaviors are an important factor that contributes to the development of this type of syndrome.

**Keywords:** Sexual education, vaginal discharge, obstetrics, primary care.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

La secreción vaginal es una situación que impacta la salud íntima femenina. La OMS calcula que todos los años se generan 357 millones de casos en mujeres que oscilante entre 15 a 49 años. Las adolescentes y jóvenes son un grupo de alto riesgo, ya que tienen una mayor probabilidad de contraer infecciones vaginales (6). El flujo vaginal suele ser originado por diferentes elementos, pero las infecciones vaginales son las más comunes. La vaginosis bacteriana es la infección vaginal más frecuente, seguida de la candidiasis vulvovaginal y la tricomoniasis (7).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realizó un estudio en 2021 donde halló que este síndrome afecta a 9,3 de cada 100 mujeres en edad reproductiva en Perú (9). Un estudio realizado por López-Torres et al. (10) en 2022 encontró que la prevalencia de este síndrome es del 23,7% en mujeres de 18 a 29 años, cifra similar a la encontrada por Espitia (5) en 2020. La vaginosis bacteriana es la causa más común de flujo vaginal, afectando al 23,24% de las mujeres afectadas, seguida de la candidiasis vaginal (6,2%) y la infección por Tricomonas vaginales (7,8%).

Un estudio realizado en la IPRESS Juan Parra del Riego del distrito del Tambo en 2021 encontró que la frecuencia de este síndrome es del 29,5%. La candidiasis

fue la causa más común, afectando al 46,4% de las mujeres afectadas, seguida de la vaginosis bacteriana (32,9%), la tricomoniasis (27,2%) y la clamidiasis (3,4%) (8).

En 2022, en una investigación de tesis realizada en la ciudad de Huancayo, encontraron que la vaginosis bacteriana fue la causa más común de este síndrome, afectando a un 62,1% de las mujeres participantes. La candidiasis fue la segunda causa más común, con un 27,5%, seguida de la tricomoniasis, con un 10,4% (7).

Diversos estudios han encontrado una relación estadísticamente significativa entre ciertas conductas y actitudes de riesgo, como iniciar tempranamente la actividad sexual, tener múltiples parejas sexuales, tener relaciones sexuales frecuentes y no preservativos (masculino o femenino), y la incidencia del síndrome de flujo vaginal. Por otro lado, es necesario tener en cuenta que estos resultados nos dan una radiografía de la realidad que se produce en otros contextos ya sea a nivel local o nacional, pero aun cada estudio tiene sus propias particularidades metodológicas (10).

Según una entrevista con el personal asistencial, las mujeres de 18 a 24 años son las que más visitan las IPRESS de primer nivel por que presentan síntomas de este síndrome. Los motivos que contribuyen al alto número de casos de flujo vaginal son el comportamiento sexual, las prácticas de higiene íntima y la automedicación. Por esta razón, la investigación se centra en determinar la relación entre las conductas de riesgo y el síndrome de flujo vaginal.

## **1.2. Delimitación del problema**

- Delimitación espacial: Es estudio se circunscribió al distrito de Chupaca, perteneciente a la provincia de Chupaca, y departamento de Junín.

- Delimitación temporal: El estudio fue desarrollado entre los meses de julio a diciembre en el año 2022.
- Delimitación temática: El estudio se orientó a determinar en determinar las conductas de riesgo relacionadas al síndrome de flujo vaginal.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio y diciembre del 2022?

#### **1.3.2. Problemas Específicos**

1. ¿Cuál es la relación entre inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio a diciembre del 2022?
2. ¿Cuál es la relación entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio a diciembre del 2022?
3. ¿Cuál es la relación entre actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio a diciembre del 2022?

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Social**

El estudio realizado proporciona información importante que permitirá

mejorar los programas educativos sobre salud reproductiva y sexual. Estos programas podrían abordar temas como la prevención del embarazo adolescente, la promoción de relaciones sexuales seguras, la reducción de la promiscuidad sexual y la detección temprana del flujo vaginal anormal. Además, es importante fomentar la confianza entre las pacientes y los obstetras, lo que facilitaría el acceso a la atención médica para todas las mujeres, incluidas las embarazadas.

#### **1.4.2. Teórica**

La investigación realizada ha contribuido a ampliar el conocimiento sobre las conductas de riesgo que pueden aumentar la prevalencia del síndrome de flujo vaginal en la región. Los resultados obtenidos han permitido contrastar las hipótesis previas sobre esta relación y proporcionar una visión más profunda del problema. Además, se ha destacado la importancia de considerar los factores asociados en el abordaje de la salud sexual y reproductiva. Por ello, se hace necesaria una educación y un enfoque adecuados para promover conductas sexuales saludables.

#### **1.4.3. Metodológica**

La investigación permitió desarrollar instrumentos metodológicos que pueden utilizarse en diferentes contextos para medir las variables relacionadas la estudio. Las herramientas mencionadas son útiles para estudiar la relación entre las variables trabajadas y su comportamiento en un entorno específico. Además, pueden ser modificadas para su empleo por el IPRESS.

### **1.5. Objetivos**

#### **1.5.1. Objetivo General**

¿Cuál es la relación entre conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal

en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio a diciembre del 2022?

#### **1.5.2. Objetivos Específicos**

4. ¿Cuál es la relación entre inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio a diciembre del 2022?
5. ¿Cuál es la relación entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio a diciembre del 2022?
6. ¿Cuál es la relación entre actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio a diciembre del 2022?

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes**

##### **A nivel nacional**

Malca Herrera, E. (11), cuya investigación realizada en el año 2021, se investigó la relación entre las conductas de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil que acudieron a los Centros de Salud San Francisco y La Esperanza, en Tacna. La investigación fue realizada bajo un enfoque cuantitativo y observacional, el diseño empleado fue el no experimental y correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada 177 mujeres en edad reproductiva que tenían registros médicos. Se utilizó una encuesta y un cuestionario para recopilar los datos. Para determinar la relación entre las variables, se utilizó la prueba de chi cuadrado. La fuerza de asociación entre las variables se evaluó mediante la Odds Ratio, con un nivel de intervalo de confianza del 95%. Procesada la información se arribó a los siguientes resultados: se mostraron que la prevalencia de infección vaginal fue del 42%, siendo la vaginosis bacteriana (23.24%), la candidiasis vaginal (16.2%) y la tricomoniasis (7.8%) las infecciones más comunes. Las variables asociadas encontradas: la cantidad de parejas sexuales, relaciones con múltiples parejas, prácticas sexuales de alto riesgo y la falta de uso

de preservativo. Las conclusiones del estudio sugieren que los comportamientos de riesgo vinculadas al síndrome de flujo vaginal incluyen: la cantidad de parejas sexuales, las prácticas sexuales de alto riesgo, las relaciones con múltiples parejas y la falta de

uso de preservativo.

Cárdenas Ninamango, K. (12), cuyo estudio realizado en el año 2020, se investigó la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil que acudieron al Centro de Salud Huáscar, en Santa Anita. La tesis fue realizada bajo un enfoque cuantitativo y observacional, el diseño fue no experimental y correlacional de corte transversal. Se consideró como muestra a 142 mujeres en edad fértil. Se utilizó la encuesta y cuestionario para recopilar los datos. La relación entre las variables se analizó por medio de la prueba de chi cuadrado. Los resultados mostraron que la media de edades es de 30.3 años, el 31% poseían educación secundaria, el 50.7% estaban casadas, el 58.5% tenían origen urbano y el 21.8% tenían como actividad principal su casa. El 64.8% de las mujeres exhibió comportamientos sexuales de riesgo, de las cuales el 68.3% mostraron prácticas de riesgo, con respecto inicio de las relaciones sexuales, 76.1% respecto a la cantidad de parejas sexuales y el 52.1% en relación con la actividad sexual. Las conclusiones del estudio sugieren que las mujeres con conductas sexuales de riesgo, como iniciar las relaciones sexuales a una edad temprana, tener múltiples parejas sexuales y tener una actividad sexual frecuente, tenían un mayor riesgo de desarrollar síndrome de flujo vaginal.

Benavides Castro, K. (13), en un estudio realizado en el año 2018, se investigó

la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35 años que acudieron al Policlínico Kirei, en Villa María del Triunfo. El estudio se realizó con un enfoque cuantitativo para aplicar los resultados a la práctica. El estudio no fue experimental, sino que se limitó a observar la relación entre las variables. La muestra lo conformo 127 mujeres de 20 a 35 años. Los datos se recopilaron mediante una encuesta, utilizando un cuestionario. Para analizar la relación entre las variables se utilizó la prueba de chi cuadrado. El estudio encontró que la mayoría de las participantes (52%) tenían entre 20 y 25 años. En cuanto al nivel educativo, la mayoría (44.9%) había completado la secundaria. La mayoría (48.8%) estaba en una relación de convivencia, el 58.5% provenía de entornos urbanos y el 56.7% estaba empleada. En relación con las prácticas de riesgo, la mayoría (75%) inició en la adolescencia sus relaciones sexuales, el 65% había tenido entre tres y cuatro parejas sexuales, y el 62% había mantenido solo una pareja sexual en los tres meses últimos. Solo el 14% informó haber tenido parejas eventuales, y el 57% no había utilizado preservativo. El estudio encontró que las prácticas sexuales de riesgo, como iniciar la actividad sexual durante la adolescencia, tener múltiples parejas sexuales, tener relaciones ocasionales y no usar protección, se asociaron significativamente con la presencia del síndrome de flujo vaginal. Las conclusiones del estudio evidenciaron una correlación significativa entre las variables que representan prácticas sexuales de riesgo y la presencia del síndrome de flujo vaginal.

Orellana Escobar, N. (14), realizó un estudio en el año 2018 sobre los factores personales asociados al síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil que acudieron al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Aucallama entre mayo y agosto de 2018. El estudio se realizó con datos cuantitativos y sin intervención del investigador. Los datos se recopilaron mediante observación de mujeres en edad

fértil que fueron atendidas en la IPRESS. La recopilación de datos fue realizada por medio de la encuesta, utilizando un cuestionario como instrumento. A fin de examinar la relación entre las variables se utilizó la prueba de chi cuadrado. El grupo de mujeres analizado estuvo compuesto por 100 mujeres en edad fértil. La mayoría (44%) tenía entre 27 y 38 años. En cuanto al nivel educativo, la mayoría (56%) había terminado la secundaria. La mayoría (59%) estaba en una relación de convivencia, el 75% provenía de áreas urbanas y el 48% era ama de casa. En cuanto a las experiencias sexuales, la mayoría (86%) inició las relaciones sexuales antes de los 19 años. Un 44% tuvieron de 3 y 5 parejas sexuales, el 13% no había utilizado ningún método anticonceptivo y el 88% no usaba preservativos en sus relaciones sexuales. Las conclusiones del estudio sugieren que las prácticas sexuales de riesgo, como iniciar las relaciones sexuales durante la adolescencia, tener múltiples parejas sexuales, no usar métodos anticonceptivos y no usar preservativos, se asocian con el síndrome de flujo vaginal.

Torres Pelinco, L. (15) en el año 2018, realizó un estudio sobre los factores de riesgo que influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acudieron al Centro de Salud Revolución Juliaca de junio a agosto de 2017. El estudio se realizó para aplicar los resultados a la práctica, utilizando datos cuantitativos. El estudio no fue experimental, sino que se limitó a observar la relación entre las variables. 152 mujeres embarazadas con este síndrome conformaron la muestra. La recopilación se realizó por medio de una encuesta, utilizándose el cuestionario. A fin de examinar la relación entre las variables se utilizó la prueba de chi cuadrado. En cuanto a los resultados, El análisis de los datos del estudio reveló que la mayoría de las mujeres embarazadas con síndrome de flujo vaginal tenían entre 20 y 35 años (78%), habían completado la educación secundaria (59%) y estaban en una relación de convivencia

(57%). En cuanto a las prácticas de riesgo, la mayoría iniciaron su actividad sexual previo a los 19 años (70%), habían tenido dos parejas sexuales (58%), tenían relaciones sexuales diariamente (44%) y no usaban preservativo (68%). El estudio encontró que las prácticas de riesgo, como iniciar la actividad sexual durante la adolescencia (p-valor: 0,001), tener múltiples parejas sexuales (p-valor: 0,001), tener relaciones sexuales frecuentes (p-valor: 0,001) y no usar preservativo (p-valor: 0,001), se asociaron significativamente con el síndrome de flujo vaginal en mujeres embarazadas. Las conclusiones del estudio sugieren que las prácticas de riesgo pueden aumentar el riesgo de desarrollar síndrome de flujo vaginal en mujeres embarazadas.

### **A nivel internacional**

Zeng et ál. (16) en 2023, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de explorar los factores de riesgo de la vaginosis bacteriana recurrente en mujeres en edad reproductiva. Este estudio transversal se llevó a cabo en condiciones reales. Se seleccionaron mujeres con vaginosis bacteriana recurrente, y simultáneamente se reclutaron como control mujeres con vaginosis bacteriana no complicada y aquellas que se sometieron a un examen ginecológico de rutina y con microflora vaginal normal. En total, participaron 316 participantes. Se realizó una encuesta mediante cuestionario, los análisis estadísticos se realizaron utilizando SPSS versión 20.0 y se consideró un valor de  $P < 0,05$  como indicativo de una diferencia estadísticamente significativa. La mayoría de las participantes (65%) tenían menos de 45 años, y (18,35%) tenían más de 45 años. Además, (39,87%) procedían de zonas rurales y (60,13%) de zonas urbanas. El análisis univariado mostró que los siguientes factores se relacionaban con la vaginosis bacteriana ( $P < 0,05$ ): Bajo nivel educativo (secundaria o inferior), Limpieza vaginal hacia adelante, Antecedentes de otra

vaginitis, Uso no sistemático de condones, Edad al primer contacto sexual, Número de parejas sexuales en el último año, No limpiar la vulva antes o después de la actividad sexual. Las conclusiones del estudio sugieren que los factores de riesgo de son diversos e incluyen hábitos de higiene, nivel socioeconómico, historial de enfermedades y otros aspectos.

González et ál. (17) en 2018, llevaron a cabo un estudio para identificar los factores de riesgo asociados a la infección vaginal en mujeres embarazadas que asisten al Policlínico Docente Jimmy Hirtzel de Bayamo. El estudio se realizó con un enfoque epidemiológico, analítico, longitudinal y de casos y controles. La muestra consistió en 1254 mujeres embarazadas, de las cuales 111 tenían infección vaginal y 222 no. Los resultados mostraron que los factores de riesgo asociados a la infección vaginal fueron: Frecuencia de relaciones sexuales por semana: mayor riesgo para las mujeres que tenían relaciones sexuales más de una vez a la semana (OR: 0.79). Inicio temprano de las relaciones sexuales: mayor riesgo para las mujeres que iniciaron su actividad sexual antes de los 19 años (OR: 2.25). Número de parejas sexuales: mayor riesgo para las mujeres que tuvieron más de tres parejas sexuales (OR: 1.46). Las conclusiones del estudio sugieren que los factores demográficos, sexuales e infecciosos pueden aumentar el riesgo de infección vaginal en mujeres embarazadas.

Vidal y Hernández (17) en 2017, realizaron una investigación en Cuba para identificar los comportamientos de riesgo que los adolescentes de entre 14 y 19 años del Policlínico Docente California tenían asociados a las infecciones de transmisión sexual. El estudio se realizó con un enfoque epidemiológico, analítico, longitudinal y de casos y controles con 336 adolescentes, de los cuales 66 tenían infecciones de

transmisión sexual, encontró que los casos tenían más probabilidades de tener una alta frecuencia de cambios de pareja ( $p < 0.05$ ), tener relaciones sexuales sin protección ( $p < 0.05$ ) y tener un conocimiento insuficiente sobre las infecciones de transmisión sexual ( $p < 0.05$ ). Las conclusiones del estudio sugieren que estos factores pueden aumentar el riesgo de infección por transmisión sexual en adolescentes.

Correas y Espinoza (19), en Nicaragua en 2017, analizaron los comportamientos sexuales de riesgo de estudiantes de secundaria de dos institutos del municipio de León con el objetivo de identificar los factores que están asociados a las infecciones de transmisión sexual (ITS). El estudio se realizó mediante una encuesta a una muestra aleatoria estratificada de 293 estudiantes de secundaria de dos institutos de León, Nicaragua. Los resultados mostraron que la mayoría de los adolescentes (60,2%) no usan el preservativo de forma consistente, y que el 20,3% de ellos han tenido relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol. Además, un 20,3% de las mujeres y un 38,2% de los hombres iniciaron su actividad sexual entre los 14 y 15 años. Las conclusiones del estudio sugieren que las prácticas sexuales de riesgo, como el uso inconsistente del preservativo, las relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y la iniciación temprana de la actividad sexual, están asociadas a un mayor riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual.

Pérez et ál (20), en el año 2017 en España, su estudio publicado analizaron los elementos de riesgo relacionados con las infecciones de transmisión sexual en un conjunto de personas atendidas en un centro de control con el objetivo de identificar los factores de riesgo más importantes asociados al comportamiento sexual. Para realizar el estudio, se analizaron los datos de 496 personas que conformaron la

muestra. Dentro de ellas, el 44% eran mujeres y 56% hombres. La información se obtuvo de las historias clínicas y de un examen serológico. Los resultados mostraron que los elementos de riesgo comunes eran tener una o más parejas sexuales (65,9%), antecedentes de parejas sexuales entre 1 a 10 (15%) y antecedentes de ITS (18,2%). Dichos elementos de riesgo se asociaron con la presencia de candidiasis (3,8%). Las conclusiones del estudio sugieren que en el grupo de mujeres la falta de uso del preservativo o a la práctica de mantener múltiples parejas sexuales aumenta el riesgo del síndrome de flujo vaginal.

## **2.2. Bases Teóricas o Científicas**

### **2.2.1. Conductas de riesgo**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una conducta de riesgo es un comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o de tener un estado de salud deficiente. Esta definición se basa en una perspectiva biomédica, que considera que las conductas de riesgo son aquellas que afectan a la salud física (21). Una conducta de riesgo puede ser cualquier acción realizada por una persona que pueda poner en peligro su vida o la de otra persona, o que pueda aumentar el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (ITS) o sufrir un daño (22).

Las conductas sexuales de riesgo son comportamientos que pueden poner en peligro la salud sexual de una persona o de su pareja. Estas conductas pueden aumentar el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), como el VIH, así como de embarazos no deseados (22). Las conductas sexuales de riesgo son comportamientos que pueden aumentar el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) o embarazos no deseados. Algunos ejemplos de estas conductas incluyen:

- Tener relaciones sexuales sin preservativo (masculino o femenino).
- Tener varias parejas para desarrollar actividades sexuales.
- Tener relaciones sexuales bajo la influencia de drogas o alcohol.

El riesgo es la posibilidad de que ocurra un evento negativo. Se puede cuantificar como la probabilidad de que ese evento ocurra. La actividad sexual es considerada como un factor de riesgo en la salud, ya que puede aumentar la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) o embarazos no deseados (23). Algunos ejemplos de comportamientos sexuales de riesgo

Estos incluyen comenzar actividades sexuales a una edad temprana, no usar condones durante las relaciones sexuales y tener múltiples parejas sexuales (18).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH son enfermedades que se transmiten a través del contacto sexual. La transmisión de infecciones de transmisión sexual requiere una combinación de factores sociales, conductuales y biológicos (25). Los comportamientos que aumentan el riesgo de contraer una ITS incluyen:

- Tener relaciones sexuales con trabajadoras sexuales.
- Mantener una relación romántica con alguien que tiene otras relaciones sexuales.
- Consumir alcohol o drogas durante las relaciones íntimas.
- Mantener múltiples parejas sexuales.
- Participar en relaciones íntimas con parejas casuales.
- Dar inicio a relaciones sexuales con una pareja nueva.
- Mantener relaciones sexuales incluso si se presenta síntomas de una infección de transmisión sexual.
- En situaciones de riesgo no hacer el uso de preservativos, exponiendo a un alto riesgo de infecciones.

## **2.2.2. Tipos de conductas sexuales de riesgo**

### **a) Actividad sexual temprana**

Las personas que inician su actividad sexual tempranamente tienen el riesgo mayor de sufrir consecuencias negativas para su salud, como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y problemas familiares, económicos y sociales.

La edad promedio de inicio de la actividad sexual está disminuyendo, y en algunos casos ocurre incluso a los 11 años. En América Latina, la actividad sexual temprana es un fenómeno común. Alrededor de la mitad de los jóvenes de 17 años o menos han tenido relaciones sexuales, y en el rango del 53% al 71% de las personas del género femenino tenido relaciones íntimas a los 20 años a antes.

Las siguientes son algunas de las consecuencias de la actividad sexual temprana:

- Embarazo adolescente: es un problema de salud pública importante en todo el mundo. Las adolescentes embarazadas poseen mayor probabilidad de sufrir complicaciones en el periodo de embarazo, el parto y el posparto. También tienen más probabilidades de abandonar la escuela y vivir en la pobreza.
- Infecciones de transmisión sexual: las ITS son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Las adolescentes tienen más probabilidades de contraer ITS que las mujeres adultas.
- Problemas familiares, económicos y sociales: la actividad sexual temprana puede tener un impacto negativo en la familia, la economía

y la sociedad. Las adolescentes que son sexualmente activas tienen más probabilidades de abandonar la escuela, tener problemas de salud mental y participar en comportamientos de riesgo, como el consumo de drogas y el alcohol.

Para abordar este problema, es importante brindar educación sexual integral a los adolescentes. La educación sexual integral debe proporcionar información sobre la sexualidad, la prevención del embarazo y las ITS, y los derechos reproductivos y sexuales.

#### **b) No uso del preservativo**

El uso de preservativos es una medida fundamental para proteger la salud reproductiva y sexual. Estos dispositivos previenen la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planificados. Sin embargo, su uso no es universal, y los adolescentes son particularmente propensos a no utilizarlos. Según estudios (25), las principales razones por las que los adolescentes no usan preservativos son:

- Confianza en la fidelidad de la pareja: 29.4%
- Exclusividad de la relación: 27.5%
- Falta de preferencia por el uso: 15.2%
- Urgencia del momento: 8.7%
- Influencia de sustancias psicoactivas: 3.4%

Estas razones pueden generar consecuencias peligrosas para la salud individual y pública. Las ITS pueden causar problemas de salud crónicos, incluso la muerte, y los embarazos no planificados pueden conducir a la pobreza, la violencia y la interrupción del desarrollo de los jóvenes (25).

### **c) Mayor número de parejas sexuales**

La actividad sexual genera un mayor riesgo de contraer infecciones vaginales, especialmente si tienen múltiples parejas sexuales. Esto se debe a que la exposición a más parejas aumenta la probabilidad de entrar en contacto con una persona infectada. Además, la incertidumbre sobre el historial sexual de cada pareja aumenta el riesgo, ya que puede haber parejas que no conozcan o no reporten sus infecciones (1).

### **2.2.3. Síndrome de flujo vaginal**

Es una afección que provoca un aumento en la cantidad, color, olor y consistencia del flujo vaginal. Además de estos cambios visuales, el síndrome de leucorrea puede provocar otros síntomas, como picazón, irritación, dolor al orinar y dolor durante las relaciones sexuales. En algunos casos, también puede causar dolor en la parte baja del abdomen. Debido a que el síndrome de flujo vaginal puede causar muchos síntomas que afectan su calidad de vida, es vital la búsqueda de médica a fin que brinde un diagnóstico exacto y un tratamiento pertinente. El tratamiento adecuado puede ayudar a reducir los síntomas y prevenir complicaciones (24).

Las infecciones vaginales son causas principales de consulta médica en mujeres que se encuentran en edad fértil. De hecho, las mujeres en su mayoría han experimentado alguna forma de infección vaginal en algún momento de su vida, independientemente de su actividad sexual (24).

#### **2.2.4. Etiología del síndrome de flujo vaginal**

El flujo vaginal no normal tiene diversas causas, tanto internas como externas, y puede ser difícil de diagnosticar. Las infecciones vaginales, o vaginitis, son uno de los motivos de este flujo. Las infecciones vaginales más comunes son (25):

- Infección por *Candida*: causada por un hongo que puede provocar picazón, ardor y flujo blanco espeso.
- Vaginosis bacteriana: causada por un desequilibrio en las bacterias naturales de la vagina, que puede provocar flujo gris o verdoso, con olor a pescado.
- Tricomoniasis: causada por un parásito que puede provocar flujo amarillo o verdoso, con olor a pescado, y picazón en la vagina y la vulva.

##### **a. Candidiasis**

La causa más común del flujo vaginal anormal es la infección por *Candida albicans*, un hongo que afecta a la vagina. Durante los últimos años ha aumentado la prevalencia de infecciones por diferentes especies de *Candida*, conocidas como *Candidas* no *albicans*.

Diversos factores pueden aumentar el riesgo de infección vaginal, como la diabetes, la inmunosupresión, la actividad sexual, el uso de antibióticos y la edad fértil. La interacción de estos factores subraya la importancia de un enfoque integral en el diagnóstico y tratamiento del flujo vaginal anormal. Este enfoque debe abordar tanto la infección como los factores de riesgo subyacentes para garantizar un tratamiento eficaz y una atención óptima de la salud sexual.

## **Manifestaciones clínicas**

Los síntomas más comunes de la vulvovaginitis, candidiasis son el flujo vaginal anormal, la disuria externa, la dispareunia el dolor vaginal y el picor. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estos síntomas también pueden ser causados por otras afecciones, por lo que es necesario un diagnóstico médico adecuado (24).

Se estima que aproximadamente el 75% de las mujeres experimentarán al menos un episodio de vulvovaginitis candidiásica en algún momento de su vida. De estas, entre el 40% y el 45% experimentarán dos o más episodios. Esta alta prevalencia subraya la importancia de estar informada sobre los síntomas de la vulvovaginitis candidiásica y de buscar tratamiento médico si se experimenta alguno de ellos (24).

## **Diagnóstico**

El diagnóstico de la vulvovaginitis candidiásica se basa en una evaluación clínica y una exploración ginecológica. Durante la exploración, el médico puede identificar hifas en el exudado vaginal mediante la microscopía con hidróxido de potasio (KOH). Sin embargo, esta observación inicial no siempre es concluyente, por lo que se recomienda realizar un cultivo para confirmar el diagnóstico (24).

El cultivo es especialmente útil en casos de candidiasis complicada, ya que no solo confirma la presencia del patógeno, sino que también puede identificar posibles resistencias a los tratamientos antifúngicos disponibles. La combinación de la evaluación clínica, la microscopía con KOH y el cultivo proporciona un enfoque integral que contribuye a un diagnóstico preciso y facilita la selección de estrategias terapéuticas más efectivas ().

## **Tratamiento**

El tratamiento para la vaginosis bacteriana (VB) es generalmente con antibióticos. Los antibióticos más comúnmente utilizados son (24):

- Metronidazol: se puede tomar o aplicarse en manera de crema vaginal.
- Clindamicina: se puede tomar o aplicarse en manera de crema vaginal.

El tratamiento con antibióticos suele ser eficaz y suele curar la VB en una semana. Sin embargo, en algunos casos, la VB puede recurrir. En estos casos, el médico puede recomendar un tratamiento más prolongado o un cambio de antibiótico.

### **b.Vaginosis bacteriana**

La vaginosis bacteriana es una afección en la que la flora vaginal normal, que está compuesta principalmente por bacterias *Lactobacillus*, se ve alterada por un incremento de las bacterias anaerobias. La bacteria *Gardnerella vaginalis* son la más comunes asociadas a esta condición.

Los síntomas de la vaginosis bacteriana incluyen el incremento del flujo vaginal, un olor a pescado y cambios en la textura del flujo. Este desequilibrio en el microbiota vaginal puede causar estos síntomas.

La vaginosis bacteriana es una afección compleja que requiere un diagnóstico preciso para garantizar un tratamiento eficaz. El tratamiento suele consistir en antibióticos que ayudan a restaurar la flora vaginal normal.

### **Manifestaciones clínicas**

La vaginosis bacteriana es una afección que afecta a la vagina. Cerca de

la mitad de las personas con vaginosis bacteriana no muestran síntomas, lo que dificulta su diagnóstico. Sin embargo, los síntomas que pueden presentarse incluyen:

- Olor vaginal a pescado
- Picazón en la vulva
- Ardor vaginal
- Dolor al orinar
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Aumento del flujo vaginal, que puede ser de color grisáceo o blanquecino y tener una consistencia lechosa

Es importante tener en cuenta que, en muchos casos, no se observan señales visibles de inflamación y el cuello uterino puede parecer normal. Además, el olor vaginal puede empeorar durante la menstruación o las relaciones sexuales desprotegidas (24).

La variabilidad en los síntomas de la vaginosis bacteriana subraya la importancia de la atención médica para un diagnóstico preciso y un tratamiento eficaz (24).

### **Diagnóstico**

La vaginosis bacteriana puede ser diagnosticada de dos maneras:

- Criterios clínicos: Se basa en la presencia de tres de los siguientes signos o síntomas:
  - Flujo vaginal homogéneo, delgado y blanco
  - Presencia de células clave en el examen microscópico
  - pH vaginal superior a 4,5
  - Olor a pescado en la descarga vaginal, que puede aumentar

con la aplicación de hidróxido de potasio (KOH)

- Tinción de Gram: Se utiliza para evaluar la composición microbiana de la vagina. Si se encuentra una cantidad predominante de bacterias Gram-negativas anaerobias, como *Gardnerella vaginalis*, se diagnostica vaginosis bacteriana.

La elección del método de diagnóstico depende de la disponibilidad de recursos y de la necesidad de obtener información más detallada sobre la microbiota vaginal.

### **Tratamiento**

El tratamiento para la vaginosis bacteriana (VB) es generalmente con antibióticos. Los antibióticos más comúnmente utilizados son:

- Metronidazol: se puede tomar o aplicarse en crema vaginal.
- Clindamicina: se puede tomar o aplicarse en crema vaginal.

El tratamiento con antibióticos suele ser eficaz y suele curar la VB en una semana. Sin embargo, en algunos casos, la VB puede recurrir. En estos casos, el médico puede recomendar un tratamiento más prolongado o un cambio de antibiótico.

### **c. Tricomoniasis**

La infección por *Trichomonas vaginalis* es causada por un parásito flagelado. En la mayoría de los casos, es asintomática, lo que significa que las personas infectadas no presentan síntomas. Esta infección es transmitida principalmente por contacto sexual, y puede afectar a hombres y mujeres.

Aunque la infección por *Trichomonas vaginalis* puede ser asintomática, puede tener consecuencias significativas para la salud reproductiva. Las mujeres

infectadas tienen un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo, como parto prematuro y bajo peso al nacer. Los hombres infectados también tienen un mayor riesgo de complicaciones, como infertilidad (24).

Además, la infección por *Trichomonas vaginalis* puede aumentar el riesgo de adquirir otras infecciones de transmisión sexual, como el VIH (24).

Debido a que la infección por *Trichomonas vaginalis* puede ser asintomática, es importante que las personas se hagan pruebas regularmente, especialmente si tienen una vida sexual activa. El tratamiento con antibióticos es eficaz para curar la infección (24).

### **Manifestaciones clínicas**

En las mujeres, la infección por *Trichomonas vaginalis* puede causar una variedad de síntomas, que incluyen:

- Flujo vaginal espeso, amarillo o verde
- Mal olor vaginal
- Irritación vulvar

Estos síntomas pueden aparecer solos o en combinación. Es importante que las personas con síntomas de infección por *Trichomonas vaginalis* se hagan pruebas, ya sea que sean hombres o mujeres. El tratamiento con antibióticos es efectivo para curar la infección.

La variabilidad en los síntomas de la infección por *Trichomonas vaginalis* puede dificultar el diagnóstico. Por lo tanto, es importante que los médicos consideren la infección por *Trichomonas* como una posible causa de los síntomas genitourinarios, incluso si no son los más típicos. El diagnóstico preciso es importante para garantizar un tratamiento eficaz.

## **Diagnóstico**

El diagnóstico de la infección por *Trichomonas vaginalis* se ha realizado tradicionalmente mediante métodos que requieren la observación directa del parásito, la identificación de células inflamatorias en el cultivo del patógeno o la secreción vaginal. Sin embargo, estas técnicas son poco sensibles y específicas, y pueden ser difíciles de realizar en algunos casos.

Los años anteriores, las pruebas de detección de ácidos nucleicos (ADN o ARN) se han convertido en la técnica de diagnóstico preferida para la infección por *Trichomonas vaginalis*. Estas pruebas son altamente sensibles y específicas, y pueden realizarse en una variedad de muestras, como secreciones vaginales, exudados endocervicales o uretrales, y muestras de orina.

La introducción de las pruebas de detección de ácidos nucleicos ha mejorado significativamente la capacidad de diagnosticar la infección por *Trichomonas vaginalis*. Estas pruebas facilitan la detección temprana de la infección, lo que permite un tratamiento más eficaz y la prevención de la transmisión a otras personas.

## **Tratamiento**

El tratamiento de la tricomoniasis es con antibióticos. Los antibióticos más comunes utilizados para tratar la tricomoniasis son el metronidazol y el tinidazol. El metronidazol se toma en una dosis única, mientras que el tinidazol se toma durante 5 días.

### **2.3. Marco Conceptual**

#### **a. Conductas sexuales de riesgo**

Se refieren a comportamientos sexuales que aumentan la probabilidad de sufrir problemas de salud reproductiva y sexual, como embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual (ITS). Estos incluyen comportamientos como intimidad sin protección, no utilizar métodos anticonceptivos adecuados o tener múltiples parejas sexuales, entre otras prácticas.

#### **b. Síndrome de flujo vaginal**

Este síndrome se define como un proceso infeccioso el cual se evidencia como uno o más de los siguientes síntomas: olor vaginal, sensación de ardor, irritación, dificultad para orinar, malestar durante la intimidad, secreción en la zona de la vulva y picazón. Estos síntomas ocurren debido a la propagación de diversos microorganismos y cambios en el equilibrio del pH en la vagina.

La secreción normal o la humedad natural en la vagina es el resultado de la filtración de líquido por los capilares vaginales, así como las secreciones de la glándulas de Bartolino, la glándula de Skene, el endometrio de las trompas de Falopio y del cuello uterino. Esta secreción vaginal contiene glucosa, electrolitos y agua, que mantiene un pH en torno a 4.5, favorece el desarrollo de microorganismos característicos de un ambiente ácido, como los lactobacilos, e impide el crecimiento de otros microorganismos.

#### **c. Edad**

Abarca el periodo desde el nacimiento hasta el presente en la actualidad.

#### **d. Estado civil**

Se refiere al estatus legal de un individuo en la familia y la sociedad, definiendo su capacidad para ejercer determinados derechos y asumir determinadas obligaciones. Este estatus es colectivo, intransferible e inmutable, y su titularidad se ejerce conforme a la ley.

**e. Lugar de procedencia**

Origen se define como el lugar de origen o el punto de partida desde donde se origina.

**f. Grado de instrucción**

Este término se refiere al periodo durante el cual una persona asiste a una institución de educación primaria, secundaria o superior.

**g. Lugar de procedencia**

La procedencia se define como el lugar de origen o el punto inicial de donde algo se origina o se deriva.

**h. Grado de instrucción**

Este término hace referencia al periodo durante el cual una persona se encuentra matriculada en una institución educativa, ya sea de nivel primario, secundario o superior.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPOTESIS**

#### **3.1. Hipótesis General**

**Hi:** Existe relación significativa entre conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio a diciembre del 2022.

#### **3.2 Hipótesis Específicas**

##### **3.2.1 Hipótesis Específica 1**

**Hi:** Existe relación significativa entre el inicio de relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio a diciembre del 2022.

### **3.2.2 Hipótesis Específica 2**

**H<sub>i</sub>:** Existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio a diciembre del 2022.

### **3.2.3 Hipótesis Específica 3**

**H<sub>i</sub>:** Existe relación significativa entre la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo julio a diciembre del 2022.

## **3.3. Variables (definición conceptual y operacionalización).**

### **3.3.1. Tipos de variables.**

#### **a. Variable 1**

Conductas sexuales de riesgo.

#### **b. Variable 2**

Síndrome de flujo vaginal.

### 3.3.2. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición del concepto	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Categoría	Escala
Variable 1 Conductas sexuales de riesgo.	Los Patrones negativos de actividad sexual de Individuos o Comunidades son suficientemente consistentes como para ser predecibles (Bahamón et al., 2014).	Comportamiento o Comportamiento relacionado con la sexualidad de la mujer que perjudique y su salud sexual y reproductiva. Sus dimensiones son: Comportamiento al inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales y actividad sexual.	1. Inicio de las relaciones sexuales	Primera relación sexual antes de los 17 años	1. Si 2. No	<b>n</b>
				Uso de preservativo	1. Si 2. No	
			2. Número de parejas sexuales	Tiene más de 2 parejas sexuales durante toda su vida sexual	1. Si 2. No	
				Más de 2 parejas sexuales en el último año	1. Si 2. No	
				Confianza	1. Si 2. No	
			3. Actividad sexual	Alto comportamiento sexual Sexo anal y otros riesgos	1. Si 2. No	
				Promiscuidad, contacto sexual casual.	1. Si 2. No	
				Utilice condón durante las relaciones sexuales de riesgo	1. Si 2. No	
				Parejas sexuales que tienen una infección de transmisión sexual	1. Si 2. No	
				Utilice condón durante las relaciones sexuales de riesgo	1. Si 2. No	

<b>Variable</b>	<b>Definición concepto</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Categoría</b>	<b>Escala</b>
Variable 2 Síndrome de flujo vaginal	La principal causa de cambios en el estado normal del tracto reproductivo femenino, es multifactorial. Sus signos clínicos son cambios en el volumen del flujo vaginal, cambios en el olfato, irritación y picazón. Varios factores contribuyen a estos cambios. (Zapata et ál., 2018)	El proceso infeccioso se caracteriza por un aumento del flujo vaginal, color, olor desagradable y cambio de consistencia, que también se asocia con prurito o irritación de la vulva en mujeres tratadas en instituciones de investigación.	Flujo Vaginal	Síndrome de flujo vaginal	1. Si 2. No	<b>n</b>
				Resultado del análisis clínico:	1. Vaginosis bacteriana 2. Tricomoniosis 3. Mixta	

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Metodología de Investigación**

##### **Método general**

La investigación se lleva a cabo según métodos científicos. Este método se basa en la observación, formulación de hipótesis, experimentación y evaluación de resultados. La adopción del método científico es fundamental para garantizar la exactitud y validez de los resultados. (27). Además del método científico, este estudio también utilizó un enfoque inductivo. La inducción es un método de razonamiento que extrae conclusiones generales a partir de premisas específicas. La inducción es un método complementario al método científico (28).

##### **Método específico**

Este estudio utilizó métodos estadísticos para analizar los datos recopilados. Los datos se recopilaron utilizando una variedad de métodos, incluidos cuestionarios, entrevistas y observaciones. Este método se divide en cuatro etapas básicas: recogida de datos, procesamiento posterior, presentación de resultados e interpretación del resultado final. Estas etapas son enfoque sistemático y riguroso

El análisis de la información recopilada y la evaluación precisa y objetiva contribuyen a la profundización del conocimiento en el campo de la investigación (28).

#### **4.2. Tipo de investigación**

La investigación es fundamental porque tiene como objetivo describir detalladamente las variables de investigación. Las variables del síndrome de flujo vaginal se estudiarán retrospectivamente mediante la recopilación de datos de registros médicos existentes.

Este enfoque le permite examinar patrones y tendencias a lo largo del tiempo. Las variables de comportamiento de riesgo se investigarán directamente, mediante la evaluación de las mujeres bajo cuidado (29).

El estudio es transversal porque los datos se recopilan de una muestra de individuos en un momento determinado. Este enfoque nos permite caracterizar las condiciones de la población durante un periodo de tiempo (29). Desde el punto de vista metodológico, este estudio se enmarca en un estudio cuantitativo, cuyo objetivo principal es una descripción detallada de las variables y sus interrelaciones. Este enfoque implica aplicar un proceso de análisis de datos basado en hipótesis preformuladas, utilizando procedimientos estadísticos para estimar y cuantificar relaciones entre diferentes variables de interés. Al elegir este enfoque se obtienen resultados numéricos y cuantificables, que facilitan una interpretación objetiva de los patrones y asociaciones encontradas en el estudio. La investigación cuantitativa proporciona un marco riguroso que promueve la objetividad y la generalización de los resultados de la investigación, contribuyendo así al desarrollo del conocimiento en un campo específico (29).

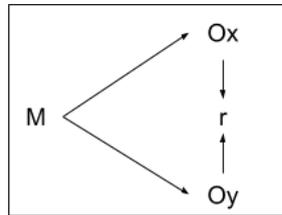
### **4.3. Nivel de investigación**

El diseño de investigación utilizado en este estudio fue un diseño correlacional, cuyo objetivo fue determinar la relación entre dos variables. En este enfoque, las variables relevantes se miden con precisión y se utiliza el análisis estadístico para explorar la relación entre ellas. Este enfoque nos permite explorar las relaciones entre variables sin intervenir activamente en el entorno de investigación, lo que proporciona una imagen más clara y objetiva de la relación entre las diferentes dimensiones. El objetivo de los estudios correlacionales es identificar patrones y tendencias que revelen relaciones importantes y, por lo tanto, ayuden a enriquecer la comprensión de las relaciones existentes en el campo del estudio (28).

### **4.4. Diseño de la investigación**

El diseño metodológico elegido para este estudio es no experimental y transversal, que se centra en describir las relaciones existentes entre dos o más variables durante un periodo de tiempo. La esencia de este enfoque es medir y evaluar las relaciones entre variables sin imponer una intervención controlada. En lugar de seguir una estructura experimental, buscamos obtener una instantánea precisa de la relación entre variables durante un periodo de tiempo. Estos diseños transversales son particularmente valiosos para comprender las relaciones entre factores sin rastrear su desarrollo a lo largo del tiempo, lo que permite así una comprensión detallada y oportuna de las relaciones existentes dentro del contexto del estudio (29).

Esquema del diseño:



**Dónde:**

M: Muestra.

Ox: Observación de la variable 1: Conductas sexuales de riesgo

Oy: Observación de la variable 2: Síndrome de flujo vaginal

r: Relación

#### 4.5. Población y muestra

##### 4.5.1 Población

El estudio se basó en una muestra de 570 mujeres que visitaron el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca entre julio y diciembre de 2022. Los datos de la muestra se obtuvieron de los registros médicos de las mujeres participantes.

##### 4.5.2 Muestra

El estudio se basó en una muestra de 404 mujeres que visitaron el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” en Chupaca entre julio y diciembre de 2022. La muestra se seleccionó sin utilizar una fórmula de muestreo estadístico, ya que esto reducirá significativamente el número de registros disponibles posteriormente aplicando los criterios de selección. El propósito de la investigación es lograr una comprensión integral de un fenómeno y por lo tanto debe abarcar en la medida de lo posible debe a toda la población con la que se relaciona.

Una de las razones para elegir este método de muestreo es que la aplicación de criterios de inclusión más estrictos reduce significativamente el número de personas elegibles. Por lo tanto, se optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia; según Hernández Sampieri et al. (28), en el muestreo no probabilístico, los participantes no se seleccionan en base al azar, sino a criterios subjetivos o de conveniencia. Por ejemplo, los participantes pueden ser seleccionados en función de su disponibilidad o capacidad para proporcionar al investigador la información necesaria.

#### **4.5.3 Criterios de selección**

##### **a. Criterios de inclusión para los casos**

Para ser incluidas en el estudio, las mujeres debían cumplir los siguientes criterios:

- Entre los 17 y los 45 años.
- Síndrome de flujo vaginal diagnosticado
- Participo en consultas externas entre julio y diciembre de 2022.
- Índice de masa corporal (IMC) normal.
- Se ha dado consentimiento informado para participar en el estudio.

##### **b. Criterios de exclusión**

Las mujeres fueron excluidas del estudio si cumplían alguno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico de VIH/SIDA, diabetes u otras enfermedad de autoinmune.
- Sufre una enfermedad mental grave.
- Cirugía pélvica reciente.
- Tiene síndrome de ovario poliquístico (SOP), ya que esta afección se asocia con cambios en el flujo vaginal.
- Información incompleta y escritura ilegible en los registros.

Las muestras no fueron seleccionadas al azar sino en función de la disponibilidad o la conveniencia.

#### **4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

##### **4.6.1 Técnicas**

Se utilizó un método de revisión de la literatura para recopilar datos de diagnóstico sobre el síndrome de flujo vaginal, que implicó analizar los registros médicos de los participantes para analizar sus hallazgos. Además, se recogieron datos sobre conductas de riesgo mediante encuestas. Estos comportamientos incluyen el inicio de la actividad sexual, el número de parejas sexuales y las relaciones sexuales (29-30).

##### **4.6.2 Instrumentos**

A fin de calcular la prevalencia de este síndrome, se utilizó por medio de una ficha documental que recopilaba información de las pacientes. La ficha incluía datos demográficos, así como información sobre los síntomas del síndrome de flujo vaginal (29-30).

##### **Validación y confiabilidad**

Para evaluar la frecuencia de conductas de riesgo se utilizó un cuestionario compuesto por 10 preguntas divididas en tres partes. El cuestionario fue desarrollado a partir de una revisión de la literatura y evaluado por expertos, que consideraron válido el cuestionario.

De manera similar, la consistencia del cuestionario se probó mediante una

u prueba piloto con 30 mujeres, los resultados de la prueba van a ser apreciados en el octavo anexo. Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de confiabilidad de Kuder-Richardson, que es adecuado para ítems de respuesta dicotómica. El valor de “K” Kuder-Richardson obtenido fue de 0,8744, lo que indica que los cuestionarios son consistentes. Por tanto, se cumple el criterio de validez.

Los investigadores diseñaron un cuestionario para medir el comportamiento de riesgo y les llevo 12 minutos. Se utiliza en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca y consta de 10 ítems.

Como se mencionó anteriormente, el estudio comenzó con una revisión exhaustiva de la historia clínica para confirmar los datos de cada paciente. Luego se desarrolló la implementación del formulario de recopilación de datos mediante un análisis cuidadoso de la revisión de documentos, para garantizar que se cumplieran los criterios de exclusión e inclusión. A partir de la información recopilada, se realizó una encuesta por cuestionario con el objetivo de cuantificar variables de conductas de riesgo.

## **4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

### **Recolección de Datos**

Para recopilar datos, se requieren los permisos necesarios para acceder a la información necesaria. El trámite se realiza mediante la presentación de una solicitud oficial ante la sede del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” en Chupaca, con el objetivo de garantizar el permiso necesario y la cooperación institucional para realizar la investigación de manera ética y legal. Luego, el departamento de estadística solicitó las historias clínicas de los pacientes que participaron en el estudio. Los datos de las atenciones se recopilaron en una ficha documental a las mujeres de la población o muestra que aceptaron participar en el estudio y dieron su consentimiento informado se les administró un cuestionario para determinar sus conductas de riesgo.

### **Análisis de los Datos**

Se creó una plantilla de matriz de datos para organizar la información de la encuesta. Luego, los resultados se categorizaron y tabularon utilizando los códigos para cada elemento de la encuesta. Para determinar la asociación entre variables, se utilizó la prueba estadística del Chi cuadrado con un nivel de significancia del 95%. En el análisis bivariado, los odds ratios (OR) se miden junto con sus intervalos de confianza, lo que permite estimar el riesgo asociado con la variable (29-30).

El trabajo estadístico de los datos se realizó mediante el uso del software SPSS, versión 28. El análisis descriptivo se realizó mediante tablas de frecuencia complementadas con gráficos apropiados y sus explicaciones detalladas. Además, se probaron las hipótesis planteadas anteriormente. En la etapa final, se estructura de la siguiente manera el informe para su posterior

revisión, aprobación y exposición correspondiente. (29-30).

#### **4.8. Aspectos éticos de la Investigación**

El estudio se realizó de acuerdo con los lineamientos señalados en la versión más reciente del Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes, en su versión más reciente. Conforme al artículo 27°, que se refiere a los "Principios de la actividad investigadora", se determina que toda investigación realizada en la Universidad deberá cumplir con a: i) protección de la integridad personal, ii) obtención del consentimiento informado y claro, iii) principios de no maleficencia y beneficencia, iv) resguardo al entorno ambiental y cuidados de la biodiversidad, v) cumplimiento de deberes vi) búsqueda de la verdad en los procedimientos investigativos.

Desde un punto de vista ético, se tomaron las siguientes medidas para proteger los datos de los participantes: la información recopilada se utilizará únicamente con fines de investigación y se garantizará la confidencialidad de los registros médicos.

Durante la realización del estudio, se garantizó el respeto irrestricto a la dignidad, identidad, confidencialidad y privacidad de los participantes en la investigación. Existen medidas y protocolos estrictos para proteger la confidencialidad de la información y los derechos de los involucrados, y para garantizar que participen en el proceso de investigación de manera ética y respetuosa. Este compromiso afirma la importancia de tratar con la debida sensibilidad y cuidado a quienes contribuyen al conocimiento científico, priorizando su bienestar y garantizando la confianza en el proceso de investigación. El objetivo principal del estudio es identificar conductas de riesgo asociados al síndrome de flujo vaginal, con la finalidad de desarrollar estrategias que contribuyeran a reducir la morbilidad

Esto afecta a este grupo en particular. Este estudio se realizó respetando los derechos de las mujeres involucradas y de acuerdo con los estándares éticos establecidos por la Universidad Peruana Los Andes. Las investigadoras se adhieren a estándares éticos, tanto a nivel individual como institucional.

El estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Peruana Los Andes y se realizó de acuerdo con los principios de bioéticos de justicia, beneficencia, autonomía y no maleficencia. Los participantes no sufrieron daño y solo se les pidió que completaran un cuestionario. Las herramientas desarrolladas están cuidadosamente diseñadas para excluir cualquier información de identificación personal identificable. Cada fichero está codificado con un código único para proteger la privacidad de las personas, y el tratamiento de los datos recogidos es realizado exclusivamente por los responsables directos del estudio, garantizando que la información solo sea accesible para ellos, evitando cualquier posibilidad de divulgación a otros.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1. Descripción de resultados**

Como parte de la estrategia de salud sexual y reproductiva, analizamos a 404 mujeres que visitaron el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca entre julio a diciembre del 2022.

La información obtenida se divide en dos fases. En la primera etapa primero se presentan los resultados descriptivos de cada variable, y luego se presenta cada dimensión en el orden de las medidas anteriores. En la segunda etapa, se comparan las hipótesis propuestas.

##### **5.1.1. Datos generales**

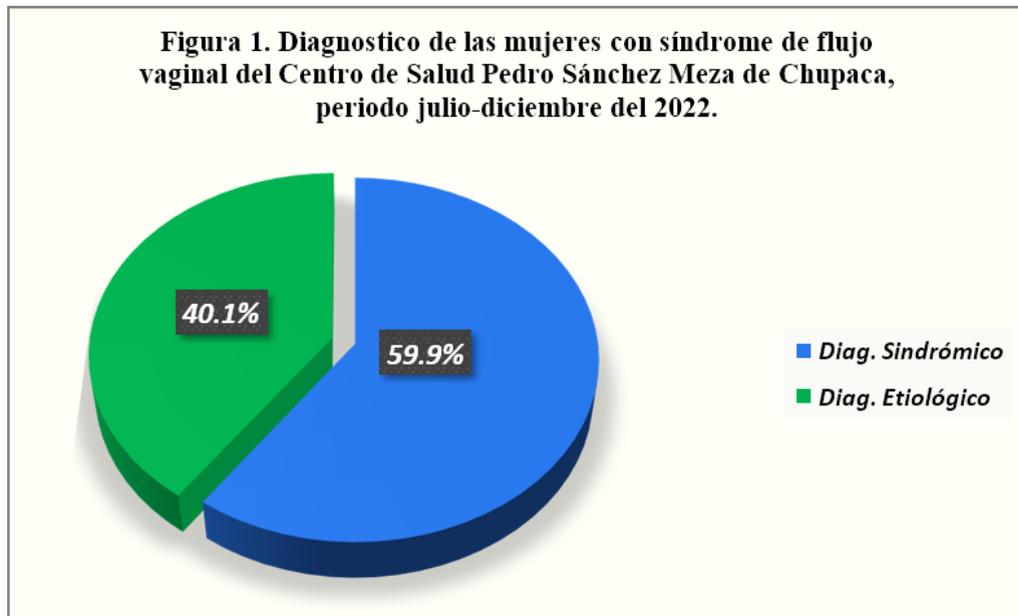
**Tabla 1.** Datos generales de las mujeres atendidas en el Centro de Salud.

Datos generales		Síndrome de flujo vaginal				Total	
		Diag. Sindrómico		Diag. Etiológico			
		N	%	N	%	N	%
<b>Edad</b>	Menor de 19 años	12	3.0%	5	1.2%	17	4.2%
	Entre 19 a 35 años	175	<b>43.3%</b>	127	31.4%	302	74.8%
	Mayor de 35 años	55	13.6%	30	7.4%	85	21.0%
<b>Procedencia</b>	Urbana	147	36.4%	94	23.3%	241	59.7%
	Rural	95	23.5%	68	16.8%	163	40.3%
<b>Estado civil</b>	Soltera	74	18.8%	48	11.9%	122	30.2%
	Casada	76	18.3%	51	12.6%	127	31.4%
	Conviviente	92	22.8%	63	15.6%	155	38.4%
<b>Grado de instrucción</b>	Primaria	57	14.1%	27	6.7%	84	20.8%
	Secundaria	123	30.4%	96	23.8%	219	54.2%
	Superior no universitario	43	10.6%	26	6.4%	69	17.1%
	Superior universitario	19	4.7%	13	3.2%	32	7.9%
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	74	18.3%	53	13.1%	127	31.4%
	Estudiante	39	9.7%	39	9.7%	78	19.3%
	Independiente	99	24.5%	54	13.4%	153	37.9%
	Empleada	30	7.4%	16	4.0%	46	11.4%
<b>Total</b>		<b>242</b>	<b>59.9%</b>	<b>162</b>	<b>40.1%</b>	<b>404</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación:** Según la **Tabla 1**, la mayoría de las mujeres con síndrome de leucorrea en su mayoría (59.9%) tuvieron un diagnóstico sindrómico, y un 40.1% tuvieron un diagnóstico de causa. Las mujeres con diagnosticadas con el síndrome tenían mayor frecuencia entre 19 y 35 años (43.3%), urbanas (36.4%), convivientes (22.8%), con educación secundaria (30.4%) y trabajadoras independientes (24.5%). Las mujeres con diagnóstico etiológico también eran más propensas a ser de 19 a 35 años con un 31.4%, urbanas un 23.3%, convivientes con un 15.6%, con educación secundaria un 23.8% y trabajadoras independientes con un 13.4%.

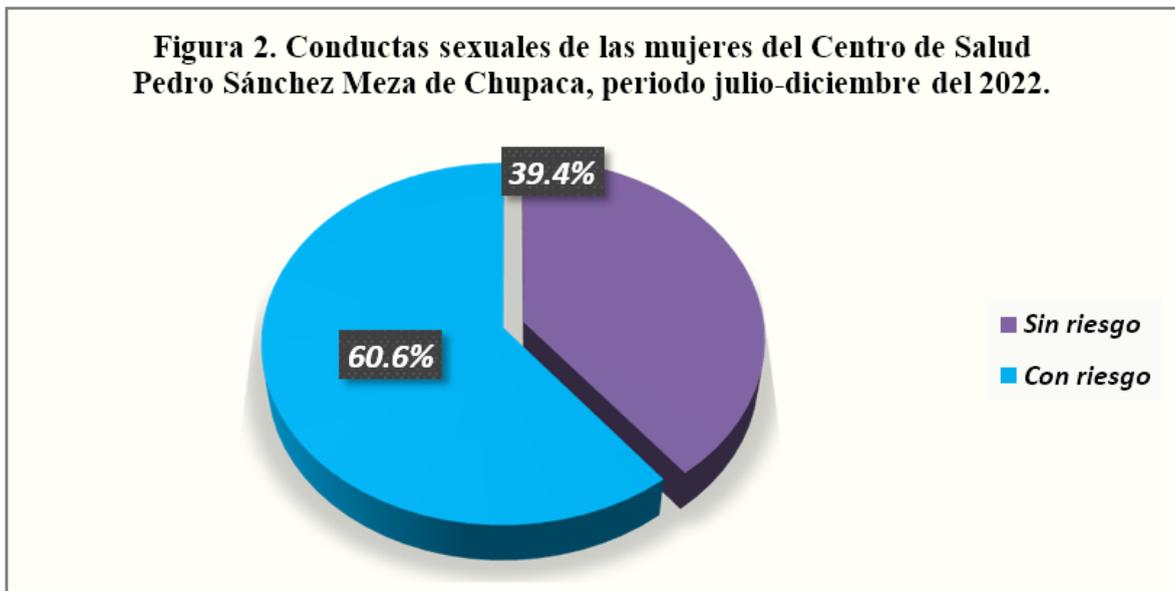
### 5.1.2. Síndrome de flujo vaginal



Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación:** Según la **Figura 1**, la mayoría de (59,9%) de las mujeres que visitaron el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca y presentaron síntomas de flujo vaginal fueron diagnosticadas con síndrome de leucorrea. El 40,1% restante recibió un diagnóstico etiológico.

### 5.1.3. Conductas sexuales y sus dimensiones



Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación:** Según la **Figura 2**, la mayoría de las mujeres (60,6%) con síndrome de flujo vaginal en el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca tenían un riesgo asociado, mientras que el 39,4% no presentaban riesgo.



Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación:** Según la **Figura 3**, las dimensiones de las conductas sexuales con mayor riesgo son, en orden descendente, la actividad sexual (57,2%), el inicio de las relaciones sexuales (55,7%) y el número de parejas sexuales (49,3%).

## **5.2. Contrastación de hipótesis**

### **5.2.1 Hipótesis general**

**H<sub>i</sub>:** Existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.

**H<sub>o</sub>:** No existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.

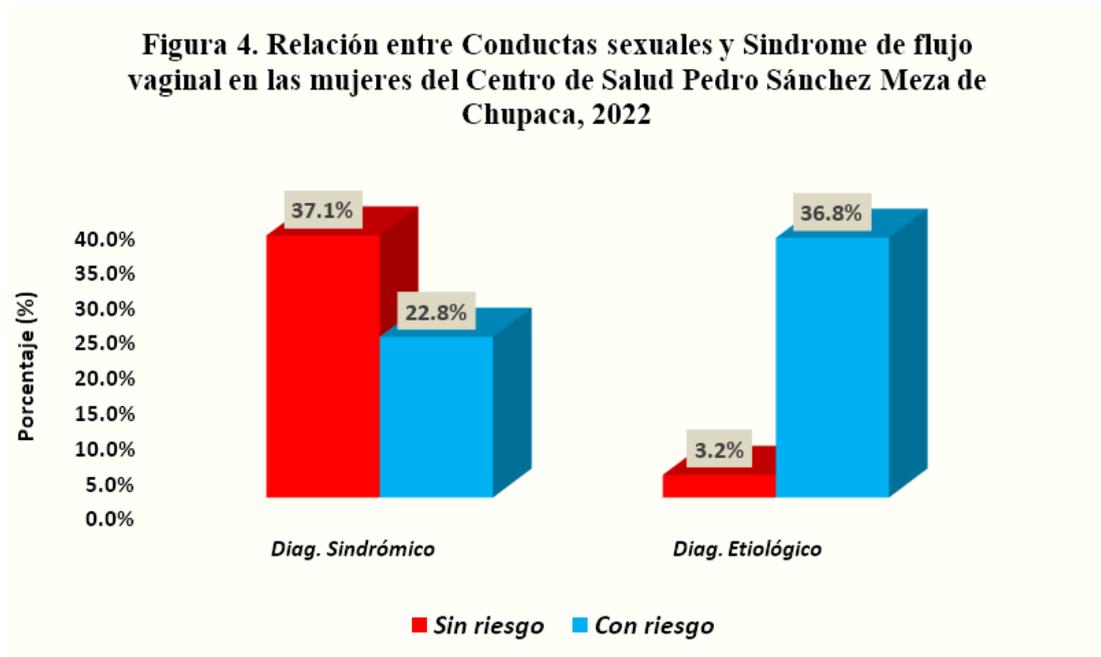
### **La prueba de hipótesis de chi cuadrado**

En este estudio, se estableció un nivel de significación estadística de 0,05. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) para evaluar la asociación entre dos variables categóricas. Los datos observados se comparan con los datos esperados para determinar si existen diferencias significativas entre ellos. El software estadístico SPSS se utiliza para estimar el rango de aceptación o rechazo de la hipótesis nula. Los valores de significancia estadística encontrados son los siguientes.

**Tabla 2.** Relación entre conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, 2022.

Conductas Sexuales de riesgo	Síndrome de flujo vaginal				Total		p*
	Diag. Síndrómico		Diag. Etiológico		N	%	
	N	%	N	%			
Sin riesgo	150	37.1%	13	3.2%	162	40.1%	<0.001
Con riesgo	92	22.8%	149	36.8%	242	59.9%	
<b>Total</b>	<b>242</b>	<b>59.9%</b>	<b>162</b>	<b>40.1%</b>	<b>404</b>	<b>100.0%</b>	

Fuente: Ficha de recolección de datos / \* Prueba Chi cuadrado



**Interpretación:** Los resultados del estudio, presentados en la **Figura 4** y **Tabla 2**, mostraron que existe una relación significativa entre las conductas sexuales y el síndrome de flujo vaginal. El valor\_p calculado fue menor que el umbral establecido en la hipótesis (0,05), ello indica una relación alta y significativa. Esto significa que se confirma la hipótesis de que existe una relación entre las conductas sexuales y el síndrome de flujo vaginal. Además, el estudio encontró que un 36,8% de las mujeres con síndrome de flujo vaginal con diagnóstico etiológico mostraron comportamientos sexuales de riesgo, en comparación con el 22,8% con diagnóstico síndrómico que no mostraron conductas sexuales de

riesgo. En tal sentido, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa planteada.

### 5.2.1 Hipótesis específica 1

**H<sub>i</sub>:** Existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.

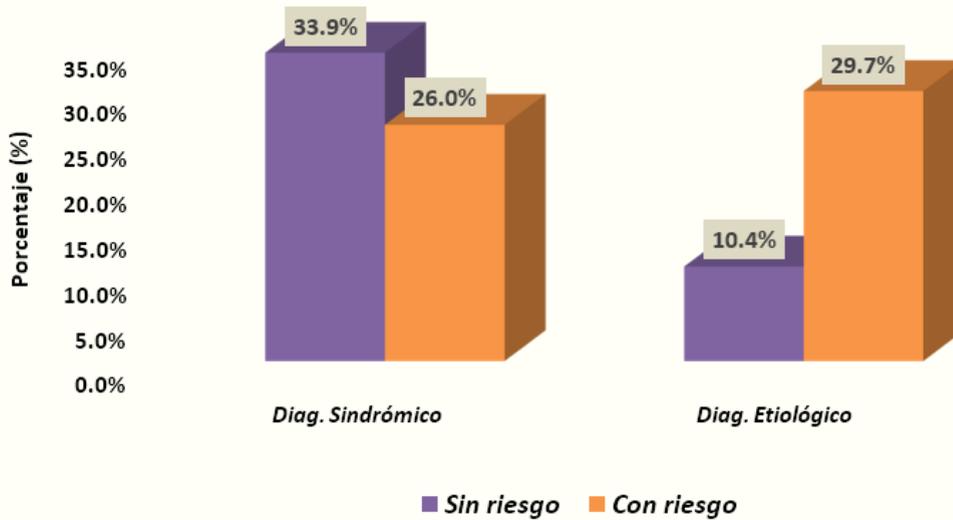
**H<sub>o</sub>:** No existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.

**Tabla 3.** Relación entre inicio de relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, 2022.

Inicio de las relaciones sexuales	Síndrome de flujo vaginal				Total		p*
	Diag. Síndromico		Diag. Etiológico		N	%	
	N	%	N	%			
Sin riesgo	137	33.9%	42	10.4%	179	44.3%	<b>&lt;0.001</b>
Con riesgo	105	26.0%	120	29.7%	225	55.7%	
<b>Total</b>	<b>242</b>	<b>59.9%</b>	<b>162</b>	<b>40.1%</b>	<b>404</b>	<b>100.0%</b>	

Fuente: Ficha de recolección de datos / \* Prueba Chi cuadrado

**Figura 5. Relación entre inicio de relaciones sexuales y Síndrome de flujo vaginal en las mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, 2022**



Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación:** Los resultados del estudio, presentados en la **Figura 5** y **Tabla 3**, mostraron la existencia de una relación significativa del inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal. El valor\_p calculado fue menor que el umbral establecido en la hipótesis (0,05), ello indica que la relación es significativa. Esto significa que se confirma la hipótesis específica de que existe una relación entre el inicio de las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal. Además, el estudio encontró que un 29,7% de las mujeres con diagnóstico etiológico presentaron inicio de relaciones sexuales con riesgo, en comparación con el 33,9% con diagnóstico síndrómico que no presentaron dichas conductas. En tal sentido, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa planteada.

## 5.2.2 Hipótesis específica 2

**H<sub>i</sub>:** Existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.

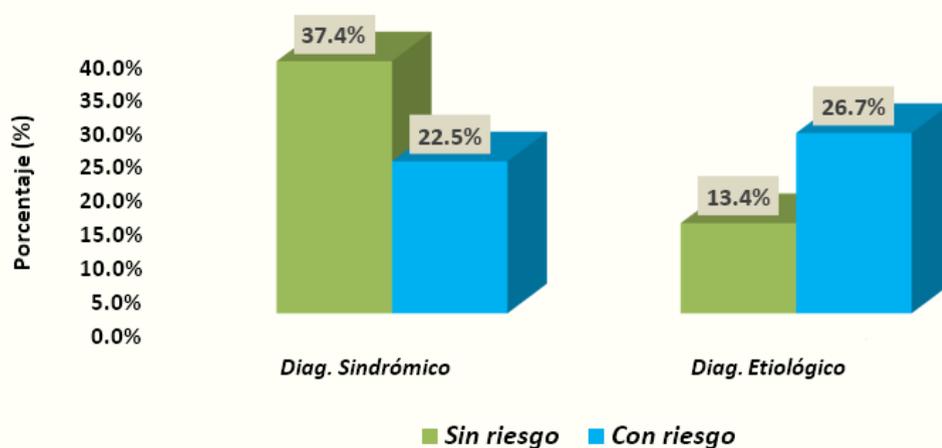
**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.

**Tabla 4.** Relación entre número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, 2022.

Número de parejas sexuales	Síndrome de flujo vaginal				Total		p*
	Diag. Síndrónico		Diag. Etiológico		N	%	
	N	%	N	%			
Sin riesgo	151	37.4%	54	13.4%	205	50.7%	<0.001
Con riesgo	91	22.5%	108	26.7%	199	49.3%	
<b>Total</b>	<b>242</b>	<b>59.9%</b>	<b>162</b>	<b>40.1%</b>	<b>404</b>	<b>100.0%</b>	

Fuente: Ficha de recolección de datos / \* Prueba Chi cuadrado

**Figura 6.** Relación entre Número de parejas sexuales y Síndrome de flujo vaginal en las mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, 2022



Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación:** Los resultados del estudio, presentados en la **Figura 6** y **Tabla 4**,

mostro una correlación significativa entre el número de parejas sexuales y el síndrome de leucorrea. El valor\_p calculado fue menor que el umbral establecido en la hipótesis (0,05), lo que indica que la relación es significativa. Esto significo que las investigadoras pudieron confirmar su hipótesis específica de que existe una relación entre el número de parejas sexuales y el síndrome de leucorrea. Además, el estudio encontró que el 26,7% de las mujeres con un diagnóstico etiológico tenían múltiples parejas sexuales de riesgo, en comparación con el 37,4% de las mujeres con el síndrome que no tenían conductas tan riesgosas. En este sentido, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa planteada.

### 5.2.3 Hipótesis específica 3

**H<sub>i</sub>:** Existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.

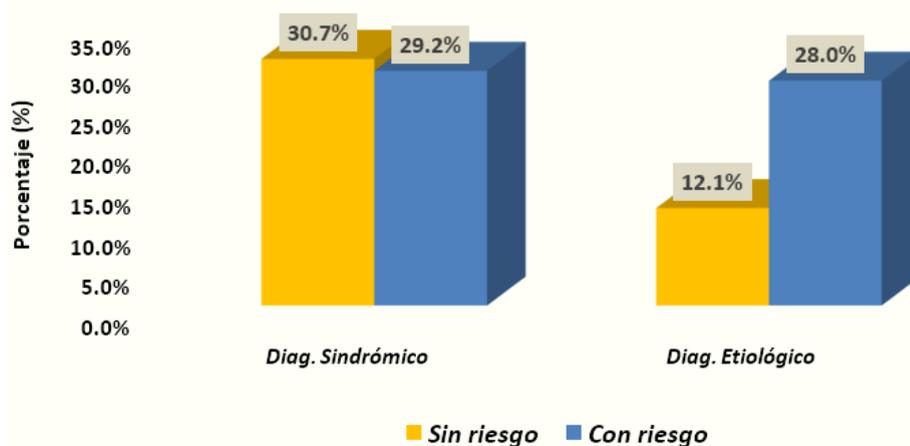
**H<sub>o</sub>:** No existe relación significativa entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.

**Tabla 5.** Relación entre actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, 2022.

Actividad sexual	Síndrome de flujo vaginal				Total		p*
	Diag. Síndrómico		Diag. Etiológico		N	%	
	N	%	N	%			
Sin riesgo	124	30.7%	49	12.1%	173	42.8%	<0.001
Con riesgo	118	29.2%	113	28.0%	231	57.2%	
<b>Total</b>	<b>242</b>	<b>59.9%</b>	<b>162</b>	<b>40.1%</b>	<b>404</b>	<b>100.0%</b>	

Fuente: Ficha de recolección de datos / \* Prueba Chi cuadrado

**Figura 7. Relación entre Actividad Sexual y Síndrome de flujo vaginal en las mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, 2022**



Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación:** Según los resultados del estudio, presentados en la **Figura 7** y **Tabla 5**, se encontró una relación significativa entre la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal. El valor\_p calculado fue menor que el umbral establecido en la hipótesis (0,05), ello indica que la relación es significativa. Esto significa que las investigadoras pudieron confirmar su hipótesis específica de que existe una relación entre la actividad sexual y el síndrome de flujo vaginal. Además, el estudio encontró que un 28% de las mujeres con diagnóstico etiológico presentaron actividad sexual con riesgo, en comparación con el 30,7% con diagnóstico síndrómico que no presentaron dichas conductas de riesgo. En tal sentido, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa planteada.

### 5.3. Análisis y discusión de resultados

Las investigaciones actuales han descubierto que las mujeres con síndrome de leucorrea tienen entre 19 y 35 años. Además, la mayoría vive en ciudades, son solteras, tiene grado de instrucción de nivel secundaria y son amas de casa. Nuestros resultados coinciden con los de Orellana (2018), quien afirmó que el 44% de las mujeres con este síndrome tienen entre 27 y 38 años, más del 50% ha completado la secundaria y la mayoría son amas de casa. Sin embargo, difieren de un estudio de Camargo y Paredes (2019), que encontró que la afección es más común en mujeres de 18 a 28 años y en mujeres que viven en pareja. Nuestros resultados obtenidos son similares a los de Benavides (2018). Cuando se trata de las causas del síndrome de leucorrea, la vaginosis bacteriana es la causa más común y representa más de la mitad de los casos. Estos resultados son consistentes con los de Camargo y Paredes (2019), pero difieren de los de Benavides (2018), donde los investigadores indicaron que la vulvovaginitis por *Candida* fue la causa más común, según el estudio de Orellana (2018). Las diferencias en los resultados suelen estar relacionados con el número de participantes en cada estudio y la diversidad de las poblaciones estudiadas. La razón de esta diferencia es que los estudios se realizaron en entornos institucionales, diferentes reflejando las características específicas de cada contexto de atención de salud. En este contexto es comprensible que en un hospital se diagnostiquen patologías más graves centro de atención primaria.

El estudio encontró que más de la mitad de las mujeres tenían conductas sexuales de riesgo, como comenzar a tener relaciones sexuales a una edad temprana, tener múltiples parejas sexuales y rara vez usar condones. Estos hallazgos son similares a los de Tobin y Okeafor (2016), quienes encontraron

que las mujeres en edad reproductiva también exhibían comportamientos de riesgo.

El objetivo general del estudio fue determinar la relación entre el comportamiento sexual de riesgo y el síndrome de flujo vaginal. Los resultados mostraron una correlación significativa entre las variables. Estos hallazgos son consistentes con los de Benavides (2018) y Amoah (2017), quienes también encontraron una asociación significativa entre el comportamiento sexual de riesgo y las infecciones de transmisión sexual, incluido el síndrome de leucorrea.

Las mujeres que inician las relaciones sexuales a una edad más temprana tienen mayor riesgo de desarrollar síndrome de flujo vaginal, en los resultados obtenidos indicaron una correlación significativa entre estas dos variables. Los resultados son consistentes con investigaciones anteriores, que muestran que comenzar a tener relaciones sexuales demasiado pronto se asocia con un mayor riesgo de infecciones vaginales. Además, las mujeres que tienen múltiples parejas sexuales tienen un mayor riesgo de desarrollar el síndrome de leucorrea. Estos resultados son similares a los de González et al. A los resultados que revelaron una correlación estadísticamente significativa entre el número de parejas sexuales durante la vida de una mujer embarazada. Además, Benavides señaló que más del 50% de los sujetos tenían entre 3 y 4 parejas sexuales. Se prueba la hipótesis de que existe una relación entre dos variables.

Un estudio de 2017 realizado por Ananthula et al encontró que las mujeres con síndrome de flujo de leucorrea tenían más probabilidades de tener conductas sexuales de riesgo, y tener relaciones sexuales con múltiples parejas durante un

período de 30 días. Otro estudio de 2017, realizado por Vidal y Hernández, encontró que los cambios frecuentes de pareja sexual son un factor de riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el síndrome de flujo leucorrea.

Las mujeres sexualmente activas tienen un mayor riesgo de desarrollar el síndrome de leucorrea. Los hallazgos son consistentes con investigaciones anteriores que muestran que las mujeres que tienen más de una pareja sexual, que no usan condones y comienzan a tener relaciones sexuales a una edad temprana, tienen un mayor riesgo de desarrollar infecciones vaginales.

## CONCLUSIONES

1. Se estableció que existe relación entre conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud ““Pedro Sánchez Meza”” de Chupaca, durante el periodo comprendido entre los meses de julio a diciembre del 2022.
2. Se determino que existe relación entre inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud ““Pedro Sánchez Meza”” de Chupaca, durante el periodo comprendido entre los meses de julio a diciembre del 2022.
3. Se determinó que existe relación entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud ““Pedro Sánchez Meza”” de Chupaca, durante el periodo comprendido entre los meses de julio a diciembre del 2022.
4. Se determinó que existe relación entre actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud ““Pedro Sánchez Meza”” de Chupaca, durante el periodo comprendido entre los meses de julio a diciembre del 2022.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los obstetras del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” de Chupaca a brindar educación y concientización a las mujeres sobre conductas sexuales de riesgo relacionadas con el síndrome de flujo vaginal, como parte de su atención obstétrica, con el objetivo de reducir la incidencia de infección de enfermedades de transmisión sexual; esto contribuirá a una mejor salud reproductiva de las pacientes atendidas.
2. Resulta fundamental fortalecer estrategias de prevención de infecciones de transmisión sexual, alentando la adopción de prácticas sexuales saludables y seguras. Proporcionar información detallada sobre los riesgos asociados a ciertas conductas sexuales es esencial en este proceso.
3. Se recomienda difundir los resultados alcanzados en el presente estudio con el personal de salud del Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” en Chupaca. Esto permitirá que tengan en cuenta la relación entre el síndrome de flujo vaginal y las conductas sexuales de riesgo, lo que, a su vez, facilitará la implementación de programas de promoción y prevención que beneficien la salud sexual de las mujeres en edad fértil.
4. Se recomienda a los graduados de la carrera de Obstetricia que realicen investigaciones vinculadas al tema que han estudiado. Esta iniciativa contribuirá a ampliar la base de evidencia científica disponible sobre el tema, generando beneficios significativos para la comunidad científica a nivel nacional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Salinas Terrones L. Factores asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes de un centro de atención primaria de Lima, Perú. *Rev Int Salud Matern Fetal* [Internet]. 2021;6(1). Disponible en:  
<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/209>
2. Vidal Borrás E, Ugarte Rodríguez CJ. Síndrome de flujo vaginal. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* [Internet]. 2010; 36(4). Available from:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. OMS. 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections>
4. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Vaginitis. *ACOG Practice Bulletin*. 2018; 203:1-20.  
doi:10.1097/AOG.0000000000002739
5. Espitia De La Hoz FJ. Síndrome de flujo vaginal (vaginitis / vaginosis): Actualización diagnóstica y terapéutica. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal* [Internet]. 2021 Jul 19 [cited 2023 Jan 29];10(2):42–55. Available from: <https://doi.org/10.33421/inmp.2021224>
6. 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. *International Journal of Infectious Diseases* [Internet]. 2009 Nov [cited 2022 Aug 19];13(6):e352–9. Available from: [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(09\)00023-X/fulltext](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(09)00023-X/fulltext)

7. Cifuentes Ojeda VS, Ore Romaní JI. Conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil de una Clínica Particular Huancayo 2022 [Internet] [Tesis grado]. [Huancayo]: Universidad Peruana Los Andes; 2023 [citado 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/200.5080.128448/60358>
8. Gamarra Chambi MM. Factores personales y síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el centro de salud Juan Parra Del Riego, 2021 [Internet] [Tesis grado]. [Huancayo]: Universidad Peruana Los Andes; 2023 [citado 8 de noviembre de 2023].  
Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5317>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 - Nacional y Departamental [Internet]. Lima: INEI; 2022 [cited 2023\_Jan\_29]. Available from: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME\\_PRINCIPAL/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2021.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2021.pdf)
10. López-Torres L, Chiappe M, Cárcamo C, Garnett G, Holmes K, García P. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2016 Aug 16 [cited 2023 Jan 29];33(3):448. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2350>
11. Malca Herrera EL. Conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en mujeres de edad fértil en los Centros de Salud La Esperanza y San Francisco, Tacna 2016 [Tesis]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021.
12. Cárdenas Ninamango 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 Huáscar Santa Anita 2020 [Tesis]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020.
13. Benavides Castro KG. Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome deflujo vaginal en mujeres de 20-35 años, Policlínico Kirei Villa María del Triunfo, 2018 [Internet] [tesis de pregrado]. Universidad Alas Peruanas; 2018 [cited 2022 Aug20].  
Available from: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/7417>
  14. Orellana Escobar N. Factores Personales Asociados a Síndrome de Flujo Vaginal en Mujeres en Edad Fertil que Acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Aucallama de Mayo agosto 2018 [Tesis de pregrado]. [Cañete, Lima]: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019.
  15. Torres Pelinco LD. Factores de Riesgo que Influyen en el Síndrome de Flujo Vaginal en Gestantes del Centro de Salud revolución Juliaca, junio a agosto 2017 [Tesis de pregrado]. [Juliaca]: Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez”; 2018.
  16. Zeng X, An R, Li H. Risk factors of recurrent bacterial vaginosis among women of reproductive age: A cross-sectional study. *Open Medicine*. 2023;18(1): 20230743. <https://doi.org/10.1515/med-2023-0743>
  17. González, N., Santisteban, A., Ortiz, Y., Pérez, D., González, M. Factores de riesgo asociados a infección vaginal en mujeres embarazadas. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 2019;23(3), 430-446. DOI: 10.1016/j.mult.2019.03.001  
Disponibile en: [https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2019/mul193d.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mult-2019/mul193d.pdf)
  18. Vidal Borrás, Hernández González B. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2017;16(4):625-634. Disponible en:

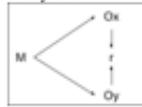
- <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1271>
19. Coreas V, Espinoza N. Conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de dos institutos del municipio de León. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León; 2017. Repositorio Institucional UNAN León. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/6940>
  20. Pérez M, Cano E, Sánchez M, Castro E, Jiménez F, Hueso C. Factores de riesgo relacionados con las infecciones de transmisión sexual. Rev Esp Salud Pública. 2017;91:1-6. [En línea]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL91/O\\_BREVE/RS91C\\_APM.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL91/O_BREVE/RS91C_APM.pdf).
  21. World Health Organization. Division of Health Promotion Education and Communication. Promoción de la salud: glosario [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67246>
  22. Keto T, Tilahun A, Mamo A. Knowledge, attitude and practice towards risky sexual behaviors among secondary and preparatory students of Metu town, south western Ethiopia. BMC Public Health [Internet]. 2020 Dec 14 [cited 2023 Jan 29];20(1):1394. Disponible: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09371-4>
  23. Rosenberg NE, Kudowa E, Price JT, Pettifor A, Bekker LG, Hosseinipour MC, et al. Identifying Adolescent Girls and Young Women at High Risk for HIV Acquisition: A Risk Assessment Tool From the Girl Power-Malawi Study. Sex Transm Dis [Internet]. 2020 Nov [cited 2023 Jan 29];47(11):760–6. Available from: [https://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2020/11000/Identifying\\_Adolescent\\_Girls\\_and\\_Young\\_Women\\_at.8.aspx](https://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2020/11000/Identifying_Adolescent_Girls_and_Young_Women_at.8.aspx)

24. Mayorga E, Ñiquen M, Franco R, Servan C, Rojas E, Arango K, et al. Comportamiento sexual de riesgo en escolares de secundaria de Lima Sur. Cátedra Villarreal - Psicología [Internet]. 2022 May 31;1(1). Available from: <https://revistas.unfv.edu.pe/CVFP/article/view/857>
25. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud para el Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual en el Perú [Internet]. Lima: MINSA; 2009 [cited 2023 Jan 30]. Available from: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969122/rm\\_263-2009\\_minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969122/rm_263-2009_minsa.pdf)
26. Bernal Torres CA. Metodología de la Investigación. Tercera ed. Bogotá D.C., Colombia: Pearson Educación; 2010.
27. Carrasco Díaz S. Metodología de la investigación científica. Primera ed. Lima, Perú: Editorial San Marcos; 2006.
28. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education; 2018.
29. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6a edición. Mexico: MCGraw-Hill; 2000.

## ANEXOS

1. Matriz de consistencia
2. Matriz de operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
4. Compromiso de Autoría
5. Declaración de confidencialidad
6. Consentimiento informado
7. Validación de Instrumento
8. Confiabilidad
9. Fotos

## ANEXO N-1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p style="text-align: center;"><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022?</p> <p style="text-align: center;"><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022?</p>	<p style="text-align: center;"><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.</p> <p style="text-align: center;"><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. Identificar la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.</p> <p>2. Identificar la relación entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.</p> <p>3. Identificar la relación entre la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.</p>	<p style="text-align: center;"><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe relación entre conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.</p> <p style="text-align: center;"><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p>1. Identificar la relación entre el inicio de las relaciones sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.</p> <p>2. Identificar la relación entre el número de parejas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.</p> <p>3. Identificar la relación entre la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.</p>	<p style="text-align: center;"><b>VARIABLE:</b></p> <p>Variable 1 Conductas sexuales de riesgo.</p> <p>Variable 2 Síndrome de flujo vaginal.</p>	<p><b>Método investigación</b>  <b>Método general:</b> Método científico  <b>Método específico</b> Método Estadístico  <b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativo básico,  <b>Nivel de investigación</b> Nivel correlacional  <b>Diseño de la investigación:</b> No experimental, transversal.</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD     M((M)) --&gt; Ox((Ox))     M --&gt; Oy((Oy))     Ox --- r((r))     r --- Oy             </pre> </div> <p>Donde:  M: Muestra.  Ox: Observación de la variable 1.  Oy: Observación de la variable 2.  r: Relación</p> <p><b>Población de estudio</b>  Fueron 570 mujeres atendidas en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, periodo de julio a diciembre del 2022.</p> <p><b>Muestra</b>  Luego de filtrar fueron 404 mujeres atendidas en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.</p> <p><b>Técnica/instrumento de recolección de datos</b>  - Revisión documental  - Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b>  Ficha de recolección de datos y Cuestionario donde se recopilarán los datos de las conductas de riesgo.</p> <p><b>Análisis estadístico:</b> El uso de la estadística descriptiva e inferencial donde está la Prueba de chi cuadrado y para graficar el diagrama de barras y sectores.</p>

**ANEXO N-2:|MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Categoría</b>	<b>Escala</b>
<b>Variable 1</b> <b>Conductas sexuales de riesgo.</b>	Patrones de actividad sexual negativos presentados por Individuos o Comunidades con suficiente consistencia para ser predecibles (Bahamón et al., 2014).	Acciones o Comportamientos que presentan las mujeres en relación a su sexualidad y que dañan su salud sexual y reproductiva. Tiene como dimensiones: Conductas al iniciar las relaciones sexuales, número de parejas sexuales y actividad sexual.	1. Inicio de las relaciones sexuales	Edad de primera relación sexual antes de los 17	1. Si 2. No	Nominal
				Uso de preservativo	1. Si 2. No	Nominal
			2. Número de parejas sexuales	Más de 2 parejas sexuales durante toda su vida sexual	1. Si 2. No	Nominal
				Más de 2 parejas sexuales en el último año	1. Si 2. No	Nominal
				Fidelidad	1. Si 2. No	Nominal
			3. Actividad sexual	Prácticas sexuales de alto riesgo como relaciones anales	1. Si 2. No	Nominal
				Promiscuidad, Encuentro sexual ocasional	1. Si 2. No	Nominal
				Utilizar preservativo durante una relación sexual de riesgo	1. Si 2. No	Nominal
				Tener parejas sexuales con ITS	1. Si 2. No	Nominal
				Utilizar preservativo durante una relación sexual de riesgo	1. Si 2. No	Nominal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala
<b>Variable 2</b> <b>Síndrome de flujo vaginal</b>	Alteración de las condiciones normales del aparato genital femenino, su origen es multifactorial y sus características clínicas son cambios del volumen del flujo vaginal, cambios en el olor, irritación y prurito, estas alteraciones se ven favorecidas por diversos factores (Zapata et ál., 2018)	Proceso infeccioso caracterizado por aumento en la cantidad de flujo vaginal, que cambia de color, tiene mal olor y altera su consistencia, que además se asocia a prurito o irritación vulvar en mujeres atendidas en la institución de estudio.	Flujo Vaginal	Síndrome de flujo vaginal	1. Si 2. No	Nominal
				Resultado del análisis clínico:	1. Vaginosis bacteriana 2. Tricomoniosis 3. Mixta	Nominal

## ANEXO N-3: INSTRUMENTO

### FICHA DE RECOLECCION DATOS

#### “CONDUCTAS DE RIESGO Y SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA - 2022”

Nº: \_\_\_\_\_ H.C.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** El contenido de esta ficha es confidencial y será manejado solamente por los tesisistas investigadores, la información que se obtenga de las historias clínicas será de gran ayuda para determinar la relación entre las conductas de riesgo y el síndrome de flujo vaginal de las mujeres en edad fértil de nuestra localidad.

#### I. Datos generales:

##### a. Edad.

1. Menor de 19 años ( )
2. Entre 19 a 35 años ( )
3. Mayor de 35 años ( )

##### b. Estado civil

1. Soltera ( )
2. Casada ( )
3. Conviviente ( )
4. Viuda ( )

##### c. Grado de instrucción

1. Primaria ( )
2. Secundaria ( )
3. Superior no universitario ( )
4. Superior universitario ( )

##### d. Ocupación

1. Ama de casa ( )
2. Estudiante ( )
3. Independiente ( )
4. Empleada ( )

##### e. Procedencia:

1. Urbana ( )
2. Rural ( )

#### II. Flujo Vaginal

##### a. Síndrome de flujo vaginal

1. Si
2. No

##### b. Resultado del análisis clínico:

1. Vaginosis bacteriana
2. Tricomonirosis
3. Candidiasis
4. Mixta

## **CUESTIONARIO**

### **“CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA DE CHUPACA, PERIODO 2022”**

Nº: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** El contenido de este cuestionario de preguntas es confidencial y será manejado solamente por los tesisistas investigadores y pretende obtener datos sobre motivo por el cual tenga la amabilidad de responder el cuestionario, la información que se obtenga será de gran ayuda para mejorar las intervenciones de prevención y atención a las mujeres afectadas por síndrome de flujo vaginal del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca de nuestra localidad.

#### **Inicio de las relaciones sexuales**

1. Edad de primera relación sexual antes de los 17

- Si ( )
- No ( )

2. Uso de preservativo

- Si ( )
- No ( )

#### **Número de parejas sexuales**

3. Más de 2 parejas sexuales durante toda su vida sexual

- Si ( )
- No ( )

4. Más de 2 parejas sexuales en el último año

- Si ( )
- No ( )

1. Fidelidad

- Si ( )
- No ( )

**Actividad sexual**

2. Prácticas sexuales de alto riesgo como relaciones anales

- Si ( )
- No ( )

3. Promiscuidad, Encuentro sexual ocasional

- Si ( )
- No ( )

4. Utilizar preservativo durante una relación sexual de riesgo

- Si ( )
- No ( )

5. Tener parejas sexuales con ITS

- Si ( )
- No ( )

6. Utilizar preservativo durante una relación sexual de riesgo

- Si ( )
- No ( )

## ANEXO N°-4: COMPROMISO DE AUTORÍA



### UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

#### COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Ortega Mendoza Yurema ..., identificado con DNI N° 73448076 Domiciliado en Jr:Rosemberth N°492, estudiante o docente de la Facultad o Posgrado de Obstetricia 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 ...“Conductas De Riesgo Y Síndrome De Flujo Vaginal En Mujeres De Edad Fértil Del Centro De Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca 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 Diciembre 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yurema Ortega Mendoza', written over a horizontal line.

Apellidos y Nombres  
Ortega Mendoza Yurema

DNI N°73448076



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

---

**COMPROMISO DE AUTORÍA**

En la fecha, yo Signol Bonilla Teresa Johana , identificado con DNI N° 45984238 Domiciliado en Calle Hyo –Sicaya N°1890, estudiante o docente de la Facultad o Posgrado de Obstetricia 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 ...“Conductas De Riesgo Y Síndrome De Flujo Vaginal En Mujeres De Edad Fértil Del Centro De Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca 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 Diciembre 2022

Apellidos y Nombres  
Signol Bonilla Teresa Johana

DNI N° 45984238

## ANEXO N-5: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Ortega Mendoza Yurema identificado (a) con DNI N° 73448076 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Obstetricia, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “Conductas De Riesgo Y Síndrome De Flujo Vaginal En Mujeres De Edad Fértil Del Centro De Salud Pedro Sanchez Meza, Chupaca 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 Diciembre 2022.



  
Apellidos y nombres: Ortega Mendoza Yurema  
**Responsable de investigación**

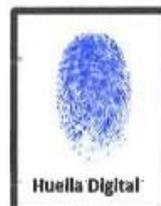


**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo Signol Bonilla Teresa Johana identificado (a) con DNI N° 45984238 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Obstetricia, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “Conductas De Riesgo Y Síndrome De Flujo Vaginal En Mujeres De Edad Fértil Del Centro De Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca 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 Diciembre 2022.



  
Apellidos y nombres: Signol Bonilla Teresa Johana  
**Responsable de investigación**

## ANEXO N°-6: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN “ CONDUCTAS DE RIESGO Y SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA DE CHUPACA. PERIODO 2022.”**

Está siendo invitada a participar en el presente estudio sobre la relación entre conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, en el periodo de julio a diciembre del 2022. Antes de tomar una decisión, es importante que comprendas los detalles del estudio y sus implicaciones. Por favor, tómate el tiempo para leer esta información y no dudes en hacer preguntas si las tienes.

El propósito de este estudio es analizar dicha relación. El procedimiento para participar en este estudio implica completar una encuesta. Esta encuesta incluirá preguntas sobre inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales y conductas de riesgo.

No se esperan riesgos significativos al participar en este estudio. Los beneficios incluyen contribuir a la investigación científica y aumentar la comprensión sobre dicha enfermedad. Toda la información que proporciones se mantendrá en estricta confidencialidad. Los resultados se presentarán de manera conjunta y nunca se revelarán datos personales identificables. Tú participación es voluntaria, lo que significa que puedes decidir no participar o abandonar en cualquier momento sin ningún problema.

Entiendo los detalles de la investigación mencionados y doy mi consentimiento para participar voluntariamente. Mis preguntas o dudas han sido respondidas satisfactoriamente.

Acepto participar en el estudio.  No acepto participar en el estudio.

\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## ANEXO N-7: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

#### 1. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación: "Conductas De Riesgo Y Síndrome De Flujo Vaginal En Mujeres Del Centro De Salud Pedro Sánchez Meza –Chupaca-2022"
- 1.2. Institución: Universidad Peruana Los Andes
- 1.3. Apellidos y nombres del experto:..... *Munoz Martinez Karen* .....
- 1.4. Grado y título del experto: Magister
- 1.5. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: Cuestionario sobre conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal.

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALOR CUANTITATIVA Y CUALITATIVA		
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
2. La secuencia de la presentación de los temas es optima	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos hacia los objetivos de la investigación	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
6. El instrumento identifica las variables del estudio	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalizacion de variables, dimensiones, sub variables, indicadores	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	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 la validez será conveniente, se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto:.....

*Munoz Martinez Karen*



Puntaje total:

*14*

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

### 1. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación: "Conductas De Riesgo Y Síndrome De Flujo Vaginal En Mujeres Del Centro De Salud Pedro Sánchez Meza –Chupaca-2022"
- 1.2. Institución: Universidad Peruana Los Andes
- 1.3. Apellidos y nombres del experto: Ramírez Miguel Rocío Escobal
- 1.4. Grado y título del experto: Magíster en Salud Pública
- 1.5. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: Cuestionario sobre conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal.

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALOR CUANTITATIVA Y CUALITATIVA		
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos hacia los objetivos de la investigación	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
6. El instrumento identifica las variables del estudio	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de variables, dimensiones, sub variables, indicadores	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	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 la validez será conveniente, se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto: Rocío Ramírez Miguel

  
 OBSTETRA ESPECIALISTA  
 COP 15551 - RNE 2088E-03

Puntaje total: 12  
doce



**ANEXO N-8: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**  
**“INTRUMENTO CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA DE CHUPACA,**  
**PERIODO 2022”**

Mujeres del estudio piloto	Item_1	Item_2	Item_3	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Total
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
6	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5
7	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
12	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
17	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
18	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
19	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	4
20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
22	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6
23	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
24	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
25	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6
26	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
27	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
28	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
29	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	4
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
<b>Varianza</b>	<b>0.25</b>	<b>0.25</b>	<b>0.25</b>	<b>0.21</b>	<b>0.21</b>	<b>0.25</b>	<b>0.25</b>	<b>0.25</b>	<b>0.25</b>	<b>0.25</b>	

Se describe la fórmula 20 (KR-20) de Kuder-Richardson, ya que las respuestas de los 10 ítems son dicotómicas es “sí” o “no”; *siendo la formula la siguiente:*

$$K_{R20} = \frac{K}{K-1} \left[ \frac{\sum p \cdot q}{S^2_t} \right]$$

$k$  = Número de reactivos

$S^2$  = Varianza de cada reactivo

$s^2$  = Varianza del instrumento

Resultado obtenido del SPSS.

Estadísticas de fiabilidad

Kuder-Richardson	N de Ítems
0,8744	10

Kuder-Richardson = 0,8744

Escala del índice:

Valor del índice Kuder-Richardson	
De 0.00 a 0.20 =	Muy baja
De 0.21 a 0.40 =	Baja
De 0.41 a 0.60 =	Regular
De 0.61 a 0.80 =	Aceptable
De 0.81 a 1.00 =	Elevada

### **Conclusión:**

Se aplicó la Kuder-Richardson, y el valor resultante fue de 0,8744, lo que denota una elevada confiabilidad.

**ANEXO N-9: FOTOS**

