



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**COMPORTAMIENTO SEXUAL ASOCIADO AL SÍNDROME DE
FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL DE HUAYCÁN, 2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

BACHILLER: NOELIA XIOMARA LOZANO ESPINOZA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGÍA Y BIOÉTICA**

ASESORA: MG. FANNY LILIANA LOPEZ OBANDO

**LIMA, PERÚ
OCTUBRE, 2020**

ÍNDICE

Agradecimiento	I
Dedicatoria	II
Reconocimiento	III
Resumen	IV
Abstract	V
Introducción	VI

CAPITULO I: PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1	Descripción de la Realidad Problemática	- 10 -
1.2	Formulación del Problema	- 12 -
	1.2.1 Problema principal	
	1.2.2 Problemas secundarios	
1.3	Delimitación del estudio	
1.4	Objetivos de la investigación	
	1.4.1 Objetivo general	
	1.4.2 Objetivos específicos	
1.5	Justificación de la investigación	- 13 -
	1.1.1 Justificación (Teórica, practica, metodológica y social)	
	1.1.2 Importancia de la investigación	
	1.1.3 Viabilidad de la investigación	- 14 -
	1.1.4 Limitaciones del estudio	

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes de la investigación	- 15 -
	2.1.1 Internacionales (03 autores)	
	2.1.2 Nacionales (03 autores)	
2.2	Bases teóricas	- 20 -
2.3	Definición de términos básicos	- 28 -

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1	Formulación de hipótesis Principal y Específicas	- 29 -
3.2	VARIABLES:	

3.2.1	Definición de las variables	
3.2.2	Operacionalización de las variables	- 30 -

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1	Diseño metodológico (enfoque, tipo, nivel, método y diseño)	- 31 -
4.2	Diseño muestral (población, muestra)	- 32 -
4.3	Técnicas de recolección de datos (Técnica e Instrumento)	- 33 -
4.4	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	- 35 -
4.5	Aspectos éticos	

CAPITULO V: RESULTADOS:

5.1	Análisis Descriptivo	- 36 -
5.2	Análisis Inferencial	- 44 -
5.3	Discusión de resultados	- 50 -

CONCLUSIONES - 53 -

RECOMENDACIONES - 54 -

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS - 55 -

ANEXOS;

1.	Consentimiento informado	- 59 -
2.	Autorización para el desarrollo de la investigación	- 60 -
3.	Instrumento de recolección de datos	- 61 -
4.	Matriz de Consistencia	- 66 -

Dedico a:

A Dios, por brindarme salud para lograr todos y cada uno de mis objetivos.

A mis padres, por su apoyo y el interés constante en todos mis proyectos trazados y por velar en convertirme en una persona de bien.

Agradezco a: *Mis profesores por su colaboración y a mi asesora por su acertada orientación brindada durante la realización de este trabajo de investigación, gracias a ellos se pudo concluir este presente.*

Reconocimiento a: *La Universidad Alas Peruanas por forjar futuros profesionales de calidad en servicio de la comunidad.*

RESUMEN

Este estudio fue planteado con el **objetivo** de determinar la asociación entre el Comportamiento Sexual y el Síndrome de Flujo Vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.

Material y métodos: Estudio no experimental, tipo prospectivo, de corte transversal, explicativo, que buscó determinar la asociación de las variables presentadas. La población estuvo constituida por 1430 mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital de Huaycán durante el año 2018, la muestra se extrajo de manera aleatoria sistemática, aplicándose una encuesta a 70 mujeres que acudieron a los consultorios de Obstetricia y Ginecología, mismas que participaron de manera voluntaria en esta investigación; el cuestionario fue validado por medio de un juicio de expertos. El análisis de lo obtenido fue mediante el uso de la prueba exacta de Fisher, determinando que existe asociación entre las variables cuando el p valor es $<0,05$.

Las **conclusiones** a las que se llegó son: Se determinó que tener múltiples parejas sexuales, el consumo de alcohol o drogas, practicar sexo oral, tener nuevas parejas sexuales en periodos cortos, se asocia con el flujo vaginal de aspecto, color y olor anormal, también prurito genital. Lo cual asocia al comportamiento sexual con el síndrome de flujo vaginal.

Palabras clave: Sexualidad, Síndrome de flujo vaginal, Comportamiento sexual

ABSTRACT

The present study was proposed with the **objective** of To determine the association between Sexual Behavior and Vaginal Flow Syndrome in women of childbearing age treated at the Huaycán hospital, 2019.

Material and methods: Non-experimental, prospective, cross-sectional, explanatory study that sought to determine the association of the presented variables. The population consisted of 1,430 women of childbearing age treated at the Huaycán Hospital during 2018, the sample was drawn in a systematic random way, applying a survey to 70 women who attended the Obstetrics and Gynecology clinics, who participated in voluntarily in this research; the questionnaire was validated by means of an expert judgment. The analysis of what was obtained was through the use of Fisher's exact test, determining that there is an association between the variables when the p value is <0.05 .

The **conclusions** reached are: It was determined that having multiple sexual partners, the consumption of alcohol or drugs, practicing oral sex, having new sexual partners in short periods, is associated with vaginal discharge with an abnormal appearance, color and odor, also genital itching. Which associates sexual behavior with vaginal discharge syndrome.

Keywords: Sexuality, Vaginal discharge syndrome, Sexual behavior

INTRODUCCIÓN

Desde hace algunos años, el comportamiento sexual ha sido considerado un tema tabú dentro de la sociedad y dentro de ella cada individuo lo vive de diversas formas en su búsqueda de relacionarse afectiva y sexualmente con otras personas, estas diversas maneras se han ido aprendiendo durante su desarrollo a partir de la infancia y se muestra con más libertad para su expresión al varón, mientras que posicionan a la mujer a ser más subordinadas debido a la mirada y crítica dentro de la sociedad, esto influye en el comportamiento sexual de aquella mujer que llena de dudas y miedos actúa de tal manera que, ignorando la presencia de alguna infección vaginal, puede poner en riesgo su salud sexual y reproductiva.

Estos signos y síntomas que presenta una infección vaginal en su conjunto como son: presencia de flujo vaginal con características anormales, prurito genital, disuria y dispareunia, a causa de la invasión y/o multiplicación de un microorganismo que tiene como resultado un desequilibrio en el ambiente de la flora vaginal, es lo que conocemos como "Síndrome de flujo vaginal". En la práctica médica esto representa un problema de salud silencioso y frecuente ya que un alto porcentaje de mujeres en edad fértil acuden a una consulta en obstetricia por alguno de estos síntomas.

La presente tesis es un trabajo de investigación que tiene como objetivo principal determinar la asociación del comportamiento sexual de aquellas mujeres en edad fértil con la presencia o ausencia del síndrome de flujo vaginal, para analizar esta problemática se menciona los niveles de riesgo dentro del comportamiento sexual que son alto, medio y sin riesgo.

En relación con eso, en el Perú se halla escasa información acerca del grado de relación entre estas variables y también sobre la condición de aquellas mujeres con un comportamiento sexual de riesgo, que permita analizar cuáles son los resultados de la aplicación de los modelos basados en la promoción y prevención de la salud dentro de los establecimientos de salud. Este fue el punto de inicio que motivó a realizar esta presente investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

La conducta sexual en los seres humanos está basado en las diversas formas de vivir su sexualidad y de relacionarse afectiva y sexualmente con otras personas, estas se encuentran subordinadas y respaldadas por la crianza recibida a partir de la infancia, la educación, la situación monetaria, el periodo en el que se vive y la cultura en la que convive cada persona; esto influye en la vida de la mujer y en las decisiones que ella tome, éstas a su vez están condicionadas por la salud sexual y reproductiva que involucra sensaciones, emociones y sentimientos, que se van a caracterizar por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar de dicha mujer. ¹

Muchas de las conductas que anteriormente eran consideradas prohibidas, hoy son parte del comportamiento sexual normal, lo que ayudo a erradicar una cadena de tabúes, mitos y miedos que han remolcado en mujeres y varones predominando de manera errónea en su accionar. ²

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), sus últimas revisiones estimaron 357 millones de nuevos casos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) curables en personas de 15 a 49 años a nivel mundial; los datos colocan en primer lugar a Asia Sudoriental con 142 millones de casos, seguido del continente

Americano con 64 millones de casos, 63 millones de casos en África, 39 millones de casos en la región del Pacífico Occidental, en menor proporción a Europa con 31 millones de casos y por último a la región del Mediterráneo con 18 millones de casos de ITS curables. ³

Por otra parte, existen cálculos recientes reportando que anualmente a nivel mundial se muestran más de 340 millones de casos de ITS curables, teniendo como manifestación al síndrome de flujo vaginal y que por lo menos un millón de contagios ocurren diariamente. Solamente para Latinoamérica y el Caribe se contagiaron entre 35 y 40 millones de casos, de este grupo de ITS, con más de 100 mil infecciones promedio por día. ⁴

En cuanto a Latinoamérica, Chile reporta hasta un 32% de Vaginosis Bacteriana (VB) como la causa más común de molestias vaginales en mujeres jóvenes, en tanto que en Brasil se reportan prevalencias de más de 30%. En el Perú, un estudio en ha reportado una prevalencia de VB de 23% en mujeres que asistieron a consultorios ginecológicos en la región de Lima. ⁵

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) refiere que en el Perú, durante el año 2017, las mujeres en edad fértil (entre 15 a 49 años) representaban el 48,4% (33,168) de la población total entre el área rural y urbana a nivel nacional. Según las estadísticas el inicio de relaciones sexuales en una edad media de 16,8 años en las mujeres sin educación, a comparación con las de educación superior (20.1 años), siendo más temprana en el área rural (17,5 años) que en el área urbana (18,7 años); con respecto a las ITS, éstas ocupan el segundo lugar entre las causas de enfermedad de las mujeres en edad reproductiva, también se encontró en la investigación que el 12,9% de mujeres declaró haber tenido una ITS, flujo vaginal y/o úlceras - llagas genitales. Siendo la prevalencia de ITS en 0,7%, de flujo vaginal en 11,6% y úlceras o llagas genitales en 1,5%. ⁶

En el Hospital de Huaycán, durante el año 2018, según el área de estadística fueron atendidas 115,932 mujeres en edad fértil en sus diferentes servicios de atención, de los cuales se presentaron 1430 casos del síndrome de flujo vaginal. ⁷

Por lo expuesto, esta investigación buscará identificar los patrones de conducta sexual condicionantes de la alta morbilidad por ITS de las usuarias de esta institución, para ello se debe conocer los comportamientos sexuales de las mujeres e identificar aquellas variables que impliquen riesgo para la salud, esto permitirá optimizar los recursos preventivos y promocionales.

Por lo tanto, esta investigación se llevará a cabo en una realidad precisa como son las mujeres en edad fértil del Hospital de Huaycán en Ate, Lima.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es la asociación entre el comportamiento sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

- a) ¿Cuál es la asociación entre el comportamiento sexual con riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019?
- b) ¿Cuál es la asociación entre el comportamiento sexual sin riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019?

1.3 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

El estudio se realizará en el hospital de Huaycán perteneciente al Ministerio de Salud, y se encuentra ubicado en la avenida José Carlos Mariátegui S/N Zona "B" - Huaycán, dentro del distrito de Ate en la provincia de Lima.

1.4 OBJETIVOS.

1.4.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar la asociación entre el comportamiento sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Determinar la asociación entre el comportamiento sexual con riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.
- b) Determinar la asociación entre el comportamiento sexual sin riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019?

1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Justificación Teórica, practica, metodológica y social

Esta investigación es pertinente porque aborda un tema relevante, actual y necesario como es el comportamiento sexual en poblaciones vulnerables, porque en el Perú hay cifras críticas referidas a la prevalencia de este síndrome, el cual representa un problema de salud frecuente que aqueja a mujeres en edad reproductiva, también por ser una propuesta educativa significativa e importante para mejorar la salud sexual y reproductiva de la población en general y garantizar una vivencia de la sexualidad responsable y placentera.

Todo ser humano tiene diversas formas de vivir su sexualidad y de relacionarse afectiva y sexualmente con otras personas, entonces el desempeño de esta mujer y la satisfacción que esto le genere pueden verse afectados por estos síntomas que pudieran presentar, ya que no muchas acuden a un profesional en busca de ayuda, al creer que debe manejarlo por sí misma, llevándola a pasar tediosas situaciones innecesarias para su salud sexual.

1.5.2 Importancia de la investigación

El interés de este trabajo de investigación consiste en brindar la información a aquellas mujeres que en algún momento han sido aquejadas por algunas manifestaciones clínicas de este síndrome, beneficiándolas tanto a ellas como a las personas que la rodean y conviven con ella, respondiendo al bien de responsabilizar, identificando los signos y síntomas

que pudieran presentar, dándoles así mayor relevancia a los conocimientos que poseen y las prácticas sexuales que mantienen para no solo curar una posible complicación sino más bien para prevenirla.

Las mujeres en edad fértil presentan una serie de características que definen no solo su salud y bienestar, sino que también se convierten en factores positivos o negativos predictores de la salud de las futuras generaciones, de ahí la relevancia este estudio.

1.5.3 Viabilidad de la investigación

Se cuenta con la autorización de la jefatura a través de la carta de presentación expedida por la Dirección de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, se procederá a tomar la encuesta. Se seleccionará la información de acuerdo a los criterios de selección y se procederá aplicar el cuestionario. La información recogida será revisada y seleccionada para que contemplen los datos completos.

Todo esto será posible por medio de recursos económicos de la investigadora, el proyecto no requiere de un financiamiento mayor o ser auspiciado por alguna entidad. La Institución de salud ha autorizado la investigación y cuenta con el apoyo del personal que labora ahí.

Se busca alternativas de mejora en la cobertura de atención a las pacientes que acudan a dicho nosocomio.

1.6 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Ficha de recojo de información que no tenga los datos completos.
- Fichas con tachados o viciados.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Internacionales

Pérez-Bastán JE, realizó una investigación en La Habana-Cuba durante el año 2019, con el **objetivo** de Caracterizar según variables clínico-epidemiológicas a mujeres en edad reproductiva con síndrome de flujo vaginal, atendidas en un consultorio perteneciente al policlínico “Marcios Manduley”, Centro Habana, en el primer semestre del año 2019. **Metodología:** se realizó un estudio descriptivo y transversal en 66 mujeres en edad reproductiva con síndrome de flujo vaginal, que asistieron al consultorio 11 del área de salud durante el semestre señalado. Se evaluaron las variables: clasificación y etiología del síndrome, grupo de edades, nivel educacional, estado civil, promiscuidad, relaciones sexuales desprotegidas y empleo de dispositivo intrauterino. Obteniendo los resultados de: Predominó la vaginitis por *Cándida albicans* (78,7%), la edad promedio fue de $27,7 \pm 5,68$ años, la mayor proporción de mujeres estaban entre los 20 y 29 años de edad, tenían nivel medio de escolaridad (37,8%) o solo estudios primarios (34,8%), el 66,7 % de las mujeres eran casadas, predominaron las mujeres clasificadas como promiscuas (72,7%). También se encontró asociación estadística entre relaciones sexuales desprotegidas (practicadas por el 71,2% de las mujeres) y la presencia de SFV. Se estableció asociación estadística

significativa entre la clasificación del síndrome de flujo vaginal con la promiscuidad y las relaciones sexuales desprotegidas. Conclusiones: La mayoría de las mujeres en edad reproductiva con síndrome de flujo vaginal eran jóvenes, con candidiasis vaginal y flujo vaginal asociado a la promiscuidad y relaciones sexuales desprotegidas.⁸

Santana C, Vicet M, Viñas L, Chávez M, realizaron un estudio en un Centro Médico de Diagnóstico Integral de Venezuela en el año 2018, con el **objetivo** de Determinar el comportamiento del síndrome del flujo vaginal y algunos de los factores concomitantes en mujeres que acuden a realizarse citología orgánica en los consultorios médicos o consulta ginecológica. **Métodos:** El estudio es observacional retrospectivo, se realizó en el Centro Médico de Diagnóstico Integral Rafael Urdaneta. El universo estuvo conformado de 1195 pacientes, de la cual se tomó una muestra de no probabilística por método aleatorio simple de 240 pacientes. Para la obtención de datos se empleó una encuesta de la tarjeta de citología orgánica. Obteniendo como resultados que: La edad predominante fue de 25 a 29 años (17,95%). Como factores asociados frecuentes tuvieron: inicio precoz de las relaciones sexuales en 42,92%, sexo sin protección en 79,91%, antecedente de leucorrea en 71,79% e inadecuada higiene de los genitales en 56,41%. La particularidad del flujo vaginal predominante fue de color blanca grisácea y fétida, homogénea, no adherente en 35,83% de los casos. Conclusiones: La frecuencia del síndrome de flujo vaginal fue en las adultas. Los factores asociados más frecuentes fueron: sexo sin protección, antecedentes de infecciones vaginales, higiene genital inadecuada y relaciones sexuales precoces. Predominio de leucorrea blanca grisácea y fétida, homogénea, no adherente. El síntoma más referido fue el de flujo vaginal.⁹

Nascimento B, Spindola T, Araujo M, Pimentel R, Conceição de Almeida R, Santos R, et al, desarrollaron su trabajo en la Universidad de Murcia-Brasil en el año 2018, con el **objetivo** de Conocer los hábitos y prácticas relacionadas con el cuidado de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, y Discutir las prácticas sexuales de los estudiantes y su relación con el comportamiento de riesgo. **Metodología:** Es un estudio cuantitativo descriptivo, se partió de los datos de los estudiantes de una universidad privada en Río de Janeiro. La muestra fue de 90

estudiantes de enfermería y se empleó la estadística descriptiva. Obteniendo como resultados que: La mayoría son mujeres (87,78%); con grupo etario entre 21 y 23 años (41,11%), solteras (80%). En cuanto al comportamiento sexual: El 80% son sexualmente activas y el 69,44% han tenido más de una pareja sexual, no siempre adoptan la práctica de sexo seguro. Entre las mujeres participantes el 65,82% se realizaron el Papanicolaou y el 46,84% la prueba del VIH. En el grupo masculino (72,73%) ya se realizaron la prueba del VIH y un 81,82% refirió nunca haber intimado sexualmente con mujeres que usan el condón femenino. Conclusión: Una cifra significativa de los jóvenes no emplea el condón con parejas estables o eventuales. Las directrices de educación sanitaria son oportunas para reducir los comportamientos de riesgo. ¹⁰

2.1.2 Nacionales

Orellana-Escobar N, Vega-Gonzales E, desarrollaron un estudio en el Centro de Salud Aucallama-Huaral en el año 2018, con el **objetivo** de Identificar las características personales de las mujeres en edad fértil con síndrome de flujo vaginal que acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Aucallama, durante el periodo mayo - agosto del 2018. **Material y métodos:** El estudio tuvo un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 mujeres en edad fértil y con evidencia de síndrome de flujo vaginal, ellos desarrollaron un cuestionario de 23 preguntas elaborado y validado por los autores. Obteniendo como resultados que: El 44% de las mujeres que participó en el estudio tenía una edad entre 27 y 38 años, y la candidiasis vaginal fue la infección más común con un 46%. Las características sexuales y reproductivas más frecuentes fueron: el 86% inició sus relaciones sexuales antes de los 19 años, el 56% han tenido de 1 a 2 parejas sexuales, el 88% ha empleado algún método anticonceptivo, el 93% tuvo antecedente de descensos vaginales, el 88% no usa preservativo en sus relaciones sexuales y el 41% ha practicado el sexo anal. En relación a las prácticas de higiene, el 43% de las mujeres realizan el lavado diario de los genitales, el 35% utilizan jabón perfumado como sustancia para higiene íntima, el 78% de ellas utilizan ropa interior de material de algodón y el 84% de las mujeres realizan el cambio de ropa interior diariamente.

Conclusión: Las mujeres con síndrome de flujo vaginal presentan deficiencias con relación a sus prácticas sexuales y medidas de higiene.¹¹

Salinas Terrones L, desarrolló un trabajo en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini en el año 2018, con el **objetivo** de Determinar la relación entre el síndrome de flujo vaginal durante el embarazo y las características clínicas, gineco-obstétricas y de vida sexual en gestantes atendidas en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini, enero-junio 2017. **Metodología:** Se desarrolló un estudio epidemiológico, analítico, transversal, retrospectivo de casos y controles. Se estimaron 100 historias clínicas de gestantes que fueron atendidas que obedecieron los criterios de selección, cuya muestra la conformaron 50 pacientes con síndrome de flujo vaginal y 50 pacientes sin síndrome de flujo vaginal. Para el análisis descriptivo de los datos se tuvieron en cuenta medidas de tendencia central y medidas de dispersión; así como frecuencias absolutas (valores numéricos) y relativas (porcentajes). La relación entre las variables fue mediante la prueba estadística Chi cuadrada (χ^2), la cual considera un valor $p < 0.05$ y para la fuerza de asociación se aplicó la razón de productos cruzados Odds Ratio (OR) con el intervalo de confianza al 95%. Obteniendo como resultados que: La edad promedio de las usuarias del grupo control fue de 26 años y del grupo caso fue 24 años. Las variables que se indicaron como factores de riesgo fueron, ITU en el embarazo (OR=2.67; IC 95% 1.00 - 7.31), inflamación moderada en el cuello uterino (OR=4.04; IC 95% 1.11 - 18.21), inicio de relaciones sexuales antes de los 16 años (OR=3.24; IC 95% 0.86 - 14.92), tener más de dos parejas sexuales (OR=9.2; IC 95% 13.19 - 28.57) y tener antecedente de ITS (OR=6.31; IC 95% 2.41 - 16.92); mientras que el tener una sola pareja sexual (OR=0.25; IC 95% 0.09 - 0.69) y el uso del preservativo se indicaron como factores protectores (OR=0.11; IC 95% 0.04 - 0.34). Conclusiones: Las características clínicas, las características gineco-obstétricas y las características de vida sexual de la gestante asociadas con el síndrome de flujo vaginal fueron presentar ITU durante el embarazo, presentar inflamación moderada del cérvix, iniciar relaciones sexuales antes de los 16 años, tener más de dos parejas sexuales y tener antecedente de ITS.¹²

López-Torres L, Chiappe M, Cárcamo C, Garnett G, Holmes K, García P, en su trabajo realizado en el Instituto Nacional de Salud del Perú en el año 2016, con el **objetivo** de Determinar la prevalencia de vaginosis bacteriana (VB) y factores asociados en mujeres de 18 a 29 años de edad en 20 ciudades a partir de datos del proyecto PREVEN. **Metodología:** El estudio es transversal, previa selección de una muestra de secreción vaginal en una lámina portaobjetos se pudo realizar la definición de VB. Las láminas fueron teñidas utilizando la tinción Gram, para observarlas al microscopio utilizando el puntaje de Nugent, el diagnóstico de VB se aplicó al puntaje 7 y 10. Se estimaron razones de prevalencias (RP) y sus intervalos de confianza al 95% (IC 95%). Obteniendo como resultados que: El predominio de VB fue del 23,7% (IC 95% 22,6 - 24,7) y se correspondió con tener un mayor número de parejas sexuales en los últimos 12 meses (RP:1,22, IC 95% 1,03 - 1,44, $p=0,020$; para dos parejas y RP: 1,46, IC 95% 1,23 - 1,74, $p<0,001$ para tres o más parejas), no utilizar condón en la última relación sexual (RP: 1,16, IC 95%: 1,01–1,34, $p=0,034$), ser residente de la sierra (RP: 1,18, IC 95% 1,05 - 1,31, $p=0,004$) y presentar flujo vaginal anormal o de mal olor (RP: 1,20, IC 95% 1,09 - 1,33, $p<0,001$). Conclusión: El alto predominio de VB encontrado resalta la obligación de reforzar los servicios de salud para la detección y tratamiento de esta condición.⁵

2.2 BASES TEÓRICAS

1. COMPORTAMIENTO SEXUAL

1.1. Concepto

“Los seres humanos tienen diversas formas de vivir su sexualidad y de relacionarse afectiva y sexualmente con otras personas; a eso se le denomina comportamientos sexuales. Dichos comportamientos están condicionados e influenciados por la educación y la crianza recibida desde la infancia, por la época en la que se vive, por la situación económica y por la cultura en la que se desarrolla cada persona”.¹

El comportamiento sexual humano es, por lo tanto, el comportamiento que han desarrollado los seres humanos para crear relaciones, buscar compañeros sexuales, conseguir la aprobación de sus posibles parejas y de mostrar el deseo sexual.

1.2. Ciclos Gonadales

La motivación de la hembra, está parcialmente determinada por los cambios que se producen en el ovario. Estos cambios son cíclicos.

La conducta sexual masculina, en cambio, no se basa en variaciones cíclicas, está sujeta al ciclo vital, que es uno de los 3 ciclos básicos.¹³

Existen 3 ciclos sexuales que son los siguientes:

- a. **Ciclo Vital:** La conducta sexual de un organismo, varía con el transcurrir de la vida; ésta en su forma organizada, comienza en la pubertad y va hasta la vejez. Los cambios puberales se deben fundamentalmente, al control de la hipófisis, específicamente de las hormonas gonadotrópicas de la adenohipófisis. Este control en consecuencia de la maduración orgánica y psicofisiológica. Estimula la recreación de andrógenos y la formación de espermias en el macho. En las hembras estimula la reacción de estrógenos.

Cuando se producen suficientes hormonas aparecen los caracteres sexuales secundarios, como la forma adulta de los genitales, el vello corporal (vello pubiano, barba en el hombre); cambia en la estructura del esqueleto, variaciones en la vocalización, cambios de colores en ciertos animales machos.¹³

- b. Ciclo de Estación:** En muchas especies las gónadas crecen y declinan con las estaciones, especialmente en el caso de las hembras. Las secreciones hipofisarias son responsables de estos cambios.
- c. Ciclo del Estro:** Se da exclusivamente en la hembra. No es otra cosa que los ciclos menstruales de los primates. Tanto el período del Estro como el ciclo menstrual se basan en el desarrollo de los ovarios. Durante la ovulación hay una receptividad sexual máxima en la hembra. Este ciclo se basa en la acción de 3 hormonas que son: los estrógenos, la hormona foliculo-estimulante y la hormona luteinizante.¹³

1.3. Hormonas y Conducta

En el macho son los testículos y en la hembra son los ovarios. Estos secretan numerosas hormonas, que desde el punto de vista químico son esteroides, lo mismo que sucede con las hormonas secretadas por la corteza suprarrenal. Las hormonas sexuales o gonadales pueden clasificarse en 3 tipos: los andrógenos, los estrógenos y las progestinas.

La producción principal de andrógenos se lleva a cabo en los testículos, la producción principal de estrógenos se lleva a cabo en los ovarios y en la placenta (en la hembra preñada), y la producción principal de progestinas en el cuerpo lúteo (del ovario) y en la placenta.

Estos 3 grupos de hormonas sexuales están químicamente relacionadas y los estrógenos se derivan de los andrógenos, mientras que estos se derivan de las progestinas. La progesterona es el intermediario para la producción de estrógenos, andrógenos y hormonas de la corteza suprarrenal.

Estos cambios hormonales afectan tanto mecanismos neurales como no neurales situados en todo el cuerpo.¹³

1.4. Comportamiento sexual en la comunidad

Las personas deben ser instruidas para la relación correcta con el otro sexo. El ambiente amoroso de la familia, el respeto y cariño que observen en el hogar y en general, en el medio circundante, constituirá un largo y provechoso aprendizaje que enraizará profundamente en la personalidad de cada uno. Para el desarrollo armonioso de la personalidad y la consolidación de las relaciones de pareja, es conveniente incluir el conocimiento, con algún detalle, de la anatomía y la fisiología del sistema genital.

Los comportamientos sexuales no irrumpen de repente, sino que son resultado de la imagen que las personas han ido construyendo sobre su propia sexualidad y la de los demás.¹

1.5. Perspectivas Sociológicas

Desde un punto de vista sociológico o sociocultural la sexualidad es moldeada o construida por la sociedad y la cultura. Esto implica que cada sociedad regula de ciertas formas la conducta sexual de sus integrantes, que en la determinación de las normas que regulan la sexualidad desempeñan un rol fundamental las instituciones fundamentales básicas y que la rotulación de una conducta social particular depende de la cultura en que tiene lugar.²⁰

De acuerdo al análisis sociológico de DeLamater, las influencias sociales sobre la sexualidad humana pueden ser analizadas en cuatro niveles de decreciente generalidad:

- a. A nivel macro o de la sociedad como un todo (societal),** las instituciones sociales (religión, familia, economía, medicina, sistema legal, etc.) determinan ciertos valores o ideología social (ascetismo, procreacional, hedonismo, etc.) y ciertos aspectos sociales estructurales (relacionados al poder, dependencia económica, estabilidad de los roles,

etc.), los que conjuntamente se manifiestan en ciertos controles sociales (recompensas/castigos, estigmas, estereotipos de rol, etc.).

- b. A nivel subcultural**, la pertenencia a determinados estratos sociales (de raza, clase social, religión, género) puede tener influencia en los estándares, normas y patrones sexuales de los individuos.
- c. A nivel interpersonal**, interacción con padres, pares y parejas influye en los valores y conducta sexual mediante el proceso de socialización y las oportunidades que proporcionan para las expresiones sexuales.
- d. A nivel individual**, también los factores sociales pueden influenciar en el nivel de deseo sexual, en la orientación o preferencia sexual y en los esquemas o guías sexuales almacenados en la memoria.²⁰

1.6. Prácticas Sexuales

“Las prácticas sexuales son patrones de actividad sexual, presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual”.¹⁴

Variantes de la conducta sexual:

- El autoerotismo, obtención de placer sexual a partir de la propia persona, empleando para ello estímulos visuales, cognitivos, auditivos, táctiles, etc.
- La masturbación, forma en la cual la persona manipula sus genitales u otras partes de su cuerpo, pudiendo llegar al orgasmo.
- Las prácticas sexuales no penetrativas, formas de expresión sexual que van desde besos, masajes eróticos, frotación cuerpo a cuerpo, caricias en diferentes partes del cuerpo, sexo interfemoral, hasta la estimulación manual de genitales.
- Las prácticas sexuales penetrativas, son aquellas donde ocurre la penetración, las más frecuentes son: coito vaginal, coito anal y sexo oral (bucu - genital).¹⁴

1.7. Prácticas sexuales de riesgo

Son todos aquellos comportamientos en los que el ser humano arriesga su salud mediante prácticas sexuales inseguras.

- El uso de drogas, pueden alterar el juicio y aumentar el riesgo de tener sexo no seguro.
- El consumo de alcohol, la estamos viendo desde la pre adolescencia y es la sustancia más extensamente consumida por los adolescentes.
- La actividad sexual en edad temprana, las adolescentes más pobres también tienen más probabilidades de casarse a temprana edad; de hecho, las tasas de matrimonio precoz entre estas niñas son alrededor de tres veces más altas que entre las adolescentes de las familias del quintil más rico.
- Múltiples parejas, es tener relaciones sexuales con muchas personas, esto incluye más de una pareja sexual, cambios de parejas frecuentes o tener una pareja sexual que tiene otras parejas sexuales.
- El sexo desprotegido, no usar condón en aquellas situaciones de riesgo exponiendo a la pareja a un riesgo alto de infección.¹⁵
- El contacto con secreciones (semen, líquido preseminal, menstruación y fluidos vaginales) durante el intercambio sexual.
- El uso de productos para la higiene genital, antes y después del contacto sexual, puede afectar la flora vaginal ocasionando cambios en el pH normal.
- El tener relaciones sexuales con parejas “casuales”.
- El tener relaciones sexuales con trabajadoras sexuales o con sus clientes.
- No informar a la pareja sexual, si se tiene alguna ITS, que necesita tratamiento o continuar teniendo relaciones sexuales estando con síntomas de una ITS.¹⁴

1.8. Niveles de Riesgo

A continuación se detalla los niveles de riesgo en las diferentes prácticas sexuales:

Alto Riesgo:

- Sexo receptivo, o sexo vaginal, o anal sin condón.
- Sexo penetrativo, o sexo vaginal, o anal sin condón.
- Sexo oral, sin barrera de látex.

- Compartir juguetes sexuales (“dildos”, vibradores, etc.) sin condón.
- Relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas, incluyendo el alcohol.
- Relaciones sexuales con más de una pareja sexual.¹⁴

Bajo Riesgo:

- Uso consistente y adecuado del condón en las relaciones sexuales vaginales, orales y anales (con lubricantes).¹⁴

Sin Riesgo:

- Tener una sola pareja sexual y ser mutuamente fieles.
- Abstinencia sexual, sexo sin penetración, sexo interfemoral (entre los muslos), abrazos, masajes, frotación cuerpo a cuerpo, masturbar a la pareja evitando el contacto con fluidos corporales.¹⁴

2. SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL

2.1. Flujo Vaginal

Para su estudio es necesario indagar sobre las características que presente el flujo, el tiempo de evolución, la sintomatología que acompañe, si lleva tratamientos como anovulatorios o antibióticos, preguntar sobre los hábitos de higiene y sexuales, así como una adecuada inspección del área genital.¹⁷

Normalmente, la humedad de la vagina no es constante en cantidad y de consistencia variada. Así es que aumenta durante la excitación, durante el coito sexual, antes y durante la ovulación y en el embarazo; disminuyendo en la lactancia y en la menopausia. El olor es característico para cada mujer y el color transparente o discretamente blanquecino.

El ecosistema vaginal se ve alterado por las duchas vaginales, el uso de antisépticos vaginales, los espermicidas, etc. Los métodos anticonceptivos hormonales y los dispositivos intrauterinos, también pueden ocasionar un

aumento en el flujo de algunas mujeres. Igualmente, la menstruación puede condicionar algunos cambios, ya que eleva el ph vaginal. ¹⁶

Microflora

“La flora microbiana normal de la vagina desempeña un papel importante en la prevención de infecciones del tracto genital, se encuentra constituido por agua, electrólitos y glucosa. Los organismos que suelen habitar ahí está compuesto principalmente por lactobacilos y otros como Staphilococcus epidermidis, Corynebacterias, Gardnerella vaginalis, anaerobios y otros”.¹⁶

La flora de la vagina tiene como importantes reguladores a:

- Los lactobacilos, son los predominantes en la flora vaginal normal, mantienen el ecosistema por medio de la producción del ácido láctico, peróxido de hidrógeno, bacteriocinas y otras sustancias antimicrobianas, impidiendo el sobrecrecimiento de microorganismos patógenos.
- Los estrógenos, que participan en la edad fértil y durante el embarazo aumenta la colonización de lactobacilos; disminuyendo en los días periovulatorios, en la pubertad y en la post menopausia, que el pH aumenta y favorece la aparición de infecciones.

Epitelio vaginal

“Constituido por diferentes capas celulares, superficiales, intermedias, basales y parabasales. Varían en su forma y proporción a lo largo de la vida de la mujer y en relación con los ciclos menstruales. Las células de la capa basal se dividen y maduran, descamándose hacia la luz vaginal arrastrando cualquier microorganismo adherido a ellas. La velocidad de recambio celular y el grosor del epitelio son estimulados principalmente por los estrógenos”.¹⁷

2.2. Definición de Síndrome de Flujo Vaginal

Es considerado como el aumento en la cantidad del flujo vaginal, acompañado de un mal olor, un cambio del color, y cambios en la consistencia asociados a síntomas de prurito e irritación vulvar; en algunos casos con disuria, dispareunia, y/o dolor en el hemiabdomen inferior.

Este flujo vaginal o “descenso” como comúnmente se conoce, puede ser debido a un proceso inflamatorio localizado en la propia vagina ocasionada por trastornos del ecosistema vaginal o por la introducción de algún patógeno externo transmitido sexualmente.

2.3. Etiología

Las causas más frecuentes son: Cándida (flujo blanco grumoso), Gardnerella (flujo blanco grisáceo y olor a pescado), Tricomonas (flujo verde amarillento y espumoso), Gonococo (flujo abundante, blanco amarillento, no irritante).¹⁷

El flujo vaginal anormal puede ser también causado por infecciones originadas en el cervix (cervicitis por clamidia y gonorrea, verrugas cervicales, ulceraciones del cervix, ejm. Herpes genital, chancroide, carcinoma) y el útero (Enfermedad inflamatoria pélvica, endometritis).¹⁶

2.4. Tratamiento

El tratamiento recomendado y entregado por el Ministerio de Salud para vaginitis y que cubre las etiologías más frecuentes que son vaginosis bacteriana y tricomoniasis es: Metronidazol 2 g vía oral en dosis única. En caso de prurito genital dar además Clotrimazol 500 mg vía vaginal en dosis única o algún otro antimicótico idealmente en dosis única.

Este esquema tiene una tasa de cura de 90-95%. Muchas pacientes tienen dificultades para tomar las 4 tabletas juntas. Se recomienda ir tomando una a una las tabletas con un intervalo corto entre tomas.

Es importante explicar a la paciente que no debe ingerir alcohol 24 horas antes de la toma del metronidazol ni hasta 24 horas después de la última toma. No es necesario que la pareja sea tratada a menos que el descenso sea recurrente o se tenga el diagnóstico de Tricomoniasis.¹⁶

2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:

- **Salud Sexual**

“Estado de bienestar físico, emocional y social en relación con la sexualidad; y no meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o inactividad en relación a la misma”.¹⁸

- **Sexualidad**

“Se define como un aspecto central del ser humano a lo largo de toda su vida y que engloba múltiples aspectos como son: el sexo, identidad y roles sexuales, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción”.¹⁸

- **Síndrome**

“Grupo de síntomas que aquejan a un paciente y/o signos encontrados al momento de examinarlo; para tomar las decisiones terapéuticas, se debe utilizar información sobre la frecuencia de los agentes etiológicos asociados al síndrome, y cuáles son los medicamentos más efectivos”.¹⁶

- **Leucorrea**

“Es un síntoma inespecífico y frecuente, puede presentar distintas características en cuanto al color, olor, consistencia y volumen; es una exudación vaginal exagerada, producida principalmente por fenómenos hormonales o inflamatorios, además las causas son muy variadas pero frecuentemente orienta a infecciones del aparato genital inferior”.¹⁷

- **Prurito genital**

“Sensación subjetiva de picor o escozor que provoca la necesidad de rascarse y puede tener diversas causas, pero la más frecuente se asocia a vulvovaginitis, también aparece en cuadros de reacciones alérgicas producidas por sustancias que actúan por contacto directo sobre la vulva o vagina”.¹⁷

CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS

3.1.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

El comportamiento sexual se asocia de manera significativa con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.

3.1.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- a) El comportamiento sexual con riesgo se asocia de alguna manera con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.
- b) El comportamiento sexual sin riesgo se asocia de ninguna manera con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019?

3.2 VARIABLES

- Comportamiento Sexual
- Síndrome de flujo vaginal

3.2.1. Variable:

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable independiente - Comportamiento Sexual	- Con riesgo - Sin riesgo	- Inicio de relaciones sexuales. - Número de parejas sexuales - Relaciones furtivas - Fidelidad - Tipo de relaciones sexuales. - Uso de juguetes sexuales - Uso de alcohol y/o drogas - Sexo desprotegido - Sexo transaccional
Variable dependiente - Síndrome de flujo vaginal	Signos	Aspecto Color Olor
	Síntomas	Prurito genital Disuria Dispaurenia

Fuente: Elaboración propia

CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

Estudio no experimental, prospectivo de diseño probabilístico: La muestra se extrajo con un muestreo aleatorio sistemático, no experimental porque no se manipuló de forma intencional las variables para ver su efecto sobre otras variables. Solo se limitó a observar fenómenos, tal como se dieron en su contexto natural, para analizarlo.

El estudio es transversal ya que las variables se evaluaron en un solo período en el que ocurrió el estudio.

El nivel de investigación es explicativo puesto que estudia la asociación de variables.

El método es cuantitativo debido a que se mide las variables de investigación, para ello se basa en utilizar números para analizar y comprobar tanto información como datos.

4.2 DISEÑO MUESTRAL

4.2.1 POBLACIÓN

Estuvo constituido por 1430 mujeres en edad fértil atendidas en el “Hospital de Huaycán” durante el periodo 2018.

4.2.2 MUESTRA

El tamaño de la muestra fue de 70 mujeres y se calculó mediante la fórmula para poblaciones finitas, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

N= 1430 (Total de mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital de H.)

Z= 95% = 1.96 = (nivel de confianza).

p= 95% = 95/100 = 0.95 (prevalencia de síndrome de flujo vaginal)

q= 1 – 0.95 = 0.05

d= 5% = 0.05 (error muestral)

$$n = \frac{1430 (1.96)^2 \times 0.95 \times 0.05}{(0.05)^2 \times (1430 - 1) + (1.96)^2 \times 0.95 \times 0.05}$$

$$n = \frac{1430 \times 3.8416 \times 0.95 \times 0.05}{0.0025 \times 1429 + 3.8416 \times 0.95 \times 0.05}$$

$$n = \frac{5493.488 \times 0.0475}{3.5725 + 0.182476}$$

$$n = \frac{260.94068}{3.754976}$$

$n = 69.49$

Los criterios de inclusión fueron:

- Mujeres mayores de 18 años.
- Aceptar a participar en el estudio.

Los criterios de exclusión fueron:

- Mujeres analfabetas.
- Mujeres que no iniciaron relaciones sexuales.
- Mujeres sordomudas.
- Mujeres que no deseen participar de la investigación.
- Mujeres que decidan retirarse o no continuar con la encuesta.

4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.3.1 TÉCNICA

La técnica aplicada fue la encuesta, para poder determinar si existía una asociación entre las variables del comportamiento sexual y el síndrome de flujo vaginal.

4.3.2 INSTRUMENTO

El instrumento aplicado fue un cuestionario, que fue creado por la autora de esta investigación, la cual fue validada por el juicio de 3 expertos.

El instrumento al tener validez de 1.0 es considerado con una validez perfecta, según los criterios planteados por Herrera y se detalla a continuación: ¹⁹

CRITERIOS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	VALOR P
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1	1	3
La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	3

Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	1	1	1	3
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	3
Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	3
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	3
TOTAL	6	6	6	18

1: de acuerdo 0: desacuerdo

PROCESAMIENTO:

b: Grado de concordancia significativa

Ta: N° total “de acuerdo” de jueces

Td: N° total de “desacuerdo” de jueces

Prueba de concordancia entre los jueces

$$b = \frac{18}{18} \times 100 = 1.0 \quad \text{Validez perfecta}$$

Según Herrera:

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1,0	Validez perfecta

La primera variable de Comportamiento Sexual constó de dos dimensiones que se evaluaron en 9 ítems de tipo dicotómicas y de respuestas múltiples.

La segunda variable de Síndrome de flujo vaginal estuvo estructurado con 4 ítems de tipo dicotómicas y de respuestas múltiples, donde la persona consultada tuvo la oportunidad de señalar su respuesta, según creyó conveniente.

Con respecto a la puntuación de cada una de las respuestas se le otorgó la valoración de “Si” = 1 y “No” = 0.

El comportamiento sexual fue medido de la siguiente manera:

Comportamiento Sexual	Valoración
Sin riesgo	0 puntos
Bajo riesgo	1 a 7 puntos
Alto riesgo	8 - 13 puntos

De esta forma se buscó determinar la asociación del comportamiento sexual con respecto al síndrome de flujo vaginal.

4.3 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Luego de la recolección de datos a través de la técnica de la encuesta se realizaron los procedimientos de análisis, mediante el uso del software estadístico SPSS 22, para el análisis bivariado de chi cuadrado, mediante el uso de la prueba exacta de Fisher, determinando que existe asociación entre las variables cuando el p valor es menor a 0,05.

4.4 ASPECTOS ÉTICOS

Los procedimientos que se realizaron en el presente estudio preservaron la integridad, el anonimato y los derechos fundamentales de los pacientes, garantizando la confidencialidad de los datos obtenidos, de acuerdo con los lineamientos de las buenas prácticas clínicas y de ética.

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1 Análisis Descriptivo

En este capítulo se mostrarán los resultados que se obtuvieron del presente estudio, entre ellos: datos personales, características del comportamiento sexual y sintomatología del síndrome de flujo vaginal, correspondientes a las mujeres que encuestadas en los servicios de atención integral de obstetricia y ginecología en el hospital de Huaycán, 2019.

I. DATOS PERSONALES

Tabla 1

Perfil etario de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

Grupos de Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 - 29	47	67.1
30 - 39	15	21.4
40 - 49	8	11.4
Total	70	100.0

Interpretación: De las mujeres encuestadas, el porcentaje de predominio fue el 67,1% que correspondía a 18 y 29 años mientras que el 11,4% fue el grupo de 40 a 49 años.

Tabla 2

Grado de instrucción de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Instituto y/o universidad	24	34.3
Primaria	4	5.7
Secundaria	42	60.0
Total	70	100.0

Interpretación: En cuanto al grado de instrucción, la mayoría de ellas sólo cuenta con estudios secundarios en 60% y sólo un 5,7% han cursado la primaria.

Tabla 3

Estado civil de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Casada	12	17.1
Conviviente	41	58.6
Soltera	17	24.3
Total	70	100.0

Interpretación: El 58,6% de las mujeres encuestadas son convivientes, mientras que el 17,1% se encuentran casadas.

Tabla 4

Región de procedencia de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

Región de procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Costa	35	50.0
Selva	4	5.7
Sierra	31	44.3
Total	70	100.0

Interpretación: El 50% de las encuestadas refieren proceder de la costa a diferencia de un 5,7% que refieren proceder de la selva.

Tabla 5

Ocupación de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	46	65.7
Estudiante	8	11.4
Otro	16	22.9
Total	70	100.0

Interpretación: Del total de las encuestadas el 65,7% se dedica a labores de casa y sólo un 11,4% son estudiantes.

Tabla 6

Actividad sexual de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

Inicio de Relaciones Sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Si	70	100.0
No	0	0
Total	70	100.0

Interpretación: El 70 % de las mujeres encuestadas refirió haber iniciado su actividad sexual.

II. COMPORTAMIENTO SEXUAL

Tabla 7

Inicio de relación sexual precoz de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

IRS antes de los 18 años	Frecuencia	Porcentaje
Si	37	52.9
No	33	47.1
Total	70	100.0

Interpretación: El 52,9% de las usuarias refirió haber iniciado su actividad sexual antes de los 18 años.

Tabla 8

Frecuencia de actividad sexual de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

RS con más de 1 pareja	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	50.0
No	35	50.0
Total	70	100.0

Interpretación: El 50 % de las encuestadas ha tenido relaciones sexuales con más de 1 pareja sexual.

Tabla 9

Actividad sexual en los últimos 6 meses de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

Nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	5.7
No	66	94.3
Total	70	100.0

Interpretación: En los últimos 6 meses, el 94,3% de las encuestadas refirió haber tenido nuevas parejas sexuales.

Tabla 10

Fidelidad de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

RS con otras personas teniendo una pareja	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	7.1
No	65	92.9
Total	70	100.0

Interpretación: De las usuarias encuestadas, el 92,9% refiere haber sido fiel a su pareja.

Tabla 11

Tipo de relación sexual que practican las mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

Tipo de relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
Vaginal		
Si	70	100.0
No	0	0.0
Total	70	100.0
Anal		
Si	6	8.6
No	64	91.4
Total	70	100.0
Oral		
Si	13	18.6
No	57	81.4
Total	70	100.0

Interpretación: El 70% de las usuarias consultadas practica sexo vaginal, de ellas un 18,6% refieren haber practicado sexo oral y un 8,6% el sexo anal respectivamente.

Tabla 12

Uso de juguete sexual de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

Uso de algún juguete sexual	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	1.4
No	69	98.6
Total	70	100.0

Interpretación: El 98,6% de las mujeres refirió no haber utilizado un juguete sexual.

Tabla 13

Actividad sexual bajo efectos de alcohol o drogas de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

RS bajo efectos del alcohol o drogas	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	25.7
No	52	74.3
Total	70	100.0

Interpretación: Sólo el 25,7% refirió haber practicado actividad sexual bajo los efectos del alcohol o consumo de drogas.

Tabla 14

Uso del preservativo de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

RS sin usar preservativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	63	90.0
No	7	10.0
Total	70	100.0

Interpretación: La mayoría de las usuarias, un 90% refiere no haber utilizado preservativo durante sus relaciones sexuales.

Tabla 15

Sexo transaccional de mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

RS a cambio de algún tipo de privilegio	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	1.4
No	69	98.6
Total	70	100.0

Interpretación: El 98,6% de las mujeres refirió no haber realizado actividad sexual a cambio de dinero o algún tipo de privilegio.

III. SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL

Tabla 16

Manifestaciones clínicas referidas por las mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

Características de la secreción vaginal	Frecuencia	Porcentaje
Color blanco grisáceo, verdoso o amarillento		
Si	35	50.0
No	35	50.0
Total	70	100.0
Aspecto grumoso o espumoso		
Si	13	18.6
No	57	81.4
Total	70	100.0
De mal olor (pescado podrido)		
Si	17	24.3
No	53	75.7
Total	70	100.0

Interpretación: La característica del flujo vaginal con mayor frecuencia fue la de color blanco grisáceo, verdoso o amarillento con un porcentaje de 50%, seguido de un 24,3% para la secreción vaginal de mal olor (pescado podrido) y en menor porcentaje del 18,6% reportó secreción vaginal de aspecto grumoso o espumoso.

Tabla 17

Otras manifestaciones clínicas referidas por las mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, diciembre 2019.

Otras manifestaciones clínicas:	Frecuencia	Porcentaje
Prurito en la zona genital		
Si	43	61.4
No	27	38.6
Total	70	100.0
Disuria		
Si	36	51.4
No	34	48.6
Total	70	100.0
Dispareunia		
Si	29	41.4
No	41	58.6
Total	70	100.0

Interpretación: El prurito genital fue otra de las manifestaciones clínicas de mayor frecuencia con el 61,4%, seguido de la disuria con un porcentaje de 51,4% y en menor porcentaje fue la dispareunia en un 41,4%.

5.2 Análisis Inferencial

Tabla 1

Asociación entre el Comportamiento Sexual y el signo de secreción o descenso de color blanco grisáceo, verdoso o amarillento del flujo vaginal en mujeres de edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán. Año 2019.

Comportamiento sexual	Secreción de color blanco grisáceo, verdoso o amarillento				Chi cuadrado	p valor	OR	IC 95%
	Si		No					
	n	%	N	%				
Primera RS antes de los 18 años								
<i>Si</i>	21	60,0	16	45,7	1,433	0,231	1,781	0,690 - 4,599
<i>No</i>	14	40,0	19	54,3				
RS con más de 1 pareja								
<i>Si</i>	22	62,9	13	37,1	4,629	0,031	2,864	1,086 - 7,552
<i>No</i>	13	37,1	22	62,9				
Nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses								
<i>Si</i>	3	8,6	1	2,9	0,614 *	3,188	0,315 - 32,244	
<i>No</i>	32	91,4	34	97,1				
RS con otras personas teniendo una pareja								
<i>Si</i>	4	11,4	1	2,9	0,356 *	4,387	0,465 - 41,404	
<i>No</i>	31	88,6	34	97,1				
RS anal con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	5	14,3	1	2,9	0,198 *	5,667	0,626 - 51,267	
<i>No</i>	30	85,7	34	97,1				
RS oral con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	8	22,9	5	14,3	0,850	0,356	1,778	0,518 - 6,097
<i>No</i>	27	77,1	30	85,7				
Utiliza o alguna vez ha compartido algún juguete sexual								
<i>Si</i>	1	2,9	0	0,0	1,000 *			
<i>No</i>	34	97,1	35	100,0				
RS bajo los efectos del alcohol o drogas								
<i>Si</i>	11	31,4	7	20,0	1,197	0,274	1,833	0,614 - 5,417
<i>No</i>	24	68,6	28	80,0				
RS sin usar preservativo								
<i>Si</i>	32	91,4	31	88,6	1,000 *	1,376	0,285 - 6,658	
<i>No</i>	3	8,6	4	11,4				
RS a cambio de dinero o algún tipo de privilegio								
<i>Si</i>	1	2,9	0	0,0	1,000 *	0,493	0,388 - 0,626	
<i>No</i>	34	97,1	35	100,0				

* *Prueba exacta de Fisher*

Interpretación: El tener relaciones sexuales con más de una pareja, se encuentra asociado al síndrome de flujo vaginal ($p=0,031$). Existe 2,864 mayor riesgo de presentar flujo vaginal de color anormal en aquellas mujeres que tienen relaciones sexuales con más de una pareja comparado con las que no tienen más de una pareja (IC 95% 1,086 - 7,552).

Tabla 2

Asociación entre el Comportamiento Sexual y el signo de secreción o descenso de aspecto grumoso o espumoso del flujo vaginal en mujeres de edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán. Año 2019.

Comportamiento sexual	Secreción o descenso de aspecto grumoso o espumoso				Chi cuadrado	p valor	OR	IC 95%
	Si		No					
	n	%	n	%				
Primera RS antes de los 18 años								
<i>Si</i>	6	46,2	31	54,4	0,288	0,592	0,719	0,215 - 2,407
<i>No</i>	7	53,8	26	45,6				
RS con más de 1 pareja								
<i>Si</i>	9	69,2	26	45,6	2,362	0,124	2,683	0,740 - 9,726
<i>No</i>	4	30,8	31	54,4				
Nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses								
<i>Si</i>	2	15,4	2	3,5	0,154 *	5,000	0,635 - 39,391	
<i>No</i>	11	84,6	55	96,5				
RS con otras personas teniendo una pareja								
<i>Si</i>	2	15,4	3	5,3	0,230 *	3,273	0,488 - 21,948	
<i>No</i>	11	84,6	54	94,7				
RS anal con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	3	23,1	3	5,3	0,073 *	5,400	0,951 - 30,665	
<i>No</i>	10	76,9	54	94,7				
RS oral con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	7	53,8	6	10,5	0,001 *	9,917	2,495 - 39,420	
<i>No</i>	6	46,2	51	89,5				
Utiliza o alguna vez ha compartido algún juguete sexual								
<i>Si</i>	0	0,0	1	1,8	1,000 *			
<i>No</i>	13	100,0	56	98,2				
RS bajo los efectos del alcohol o drogas								
<i>Si</i>	3	23,1	15	26,3	1,000 *	0,840	0,203 - 3,470	
<i>No</i>	10	76,9	42	73,7				
RS sin usar preservativo								
<i>Si</i>	11	84,6	52	91,2	0,606 *	0,529	0,091 - 3,087	
<i>No</i>	2	15,4	5	8,8				
RS a cambio de dinero o algún tipo de privilegio								
<i>Si</i>	1	7,7	0	0,0	0,186 *	0,174	0,104 - 0,291	
<i>No</i>	12	92,3	57	100,0				

* Prueba exacta de Fisher

Interpretación: La práctica de relaciones sexuales vía oral con la pareja, se encuentra asociado al síndrome de flujo vaginal ($p=0,001$). Existe 9,917 mayor riesgo de presentar flujo vaginal de aspecto grumoso o espumoso en aquellas mujeres que mantienen relaciones sexuales de tipo oral a diferencia de las que practican otros tipos de relaciones sexuales (IC 95% 2,495 - 39,420).

Tabla 3

Asociación entre el Comportamiento Sexual y el signo de secreción o descenso de mal olor del flujo vaginal en mujeres de edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán. Año 2019.

Comportamiento sexual	Secreción o descenso de mal olor				Chi cuadrado	p valor	OR	IC 95%
	Si		No					
	n	%	n	%				
Primera RS antes de los 18 años								
<i>Si</i>	9	52,9	28	52,8	0,000	0,994	1,004	0,336 - 3,001
<i>No</i>	8	47,1	25	47,2				
RS con más de 1 pareja								
<i>Si</i>	10	58,8	25	47,2	0,699	0,403	1,600	0,529 - 4,837
<i>No</i>	7	41,2	28	52,8				
Nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses								
<i>Si</i>	3	17,6	1	1,9	0,042 *	11,143	1,075 - 115,543	1,000
<i>No</i>	14	82,4	52	98,1				
RS con otras personas teniendo una pareja								
<i>Si</i>	2	11,8	3	5,7	0,395 *	2,222	0,339 - 14,562	1,000
<i>No</i>	15	88,2	50	94,3				
RS anal con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	3	17,6	3	5,7	0,149 *	3,571	0,648 - 19,678	1,000
<i>No</i>	14	82,4	50	94,3				
RS oral con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	4	23,5	9	17,0	0,721 *	1,504	0,398 - 5,690	1,000
<i>No</i>	13	76,5	44	83,0				
Utiliza o alguna vez ha compartido algún juguete sexual								
<i>Si</i>	0	0,0	1	1,9	1,000 *	0,754	0,652 - 0,862	1,000
<i>No</i>	17	100,0	52	98,1				
RS bajo los efectos del alcohol o drogas								
<i>Si</i>	3	17,6	15	28,3	0,529 *	0,543	0,136 - 2,164	1,000
<i>No</i>	14	82,4	38	71,7				
RS sin usar preservativo								
<i>Si</i>	13	76,5	50	94,3	0,054 *	0,195	0,039 - 0,982	1,000
<i>No</i>	4	23,5	3	5,7				
RS a cambio de dinero o algún tipo de privilegio								
<i>Si</i>	0	0,0	1	1,9	1,000 *			
<i>No</i>	17	100,0	52	98,1				

* Prueba exacta de Fisher

Interpretación: El tener nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses, se encuentra asociado al síndrome de flujo vaginal ($p=0,042$). Existe 11,143 mayor riesgo de presentar flujo vaginal de mal olor en aquellas mujeres que han tenido nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses con las que no lo tuvieron (IC 95% 1,075 - 115,543).

Tabla 4

Asociación entre el Comportamiento Sexual y el síntoma de prurito genital del flujo vaginal en mujeres de edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán. Año 2019

Comportamiento sexual	Prurito genital				Chi cuadrado	p valor	OR	IC 95%
	Si		No					
	n	%	n	%				
Primera RS antes de los 18 años								
<i>Si</i>	22	51,2	15	55,6	0,128	0,720	0,838	0,319 - 2,203
<i>No</i>	21	48,8	12	44,4				
RS con más de 1 pareja								
<i>Si</i>	26	60,5	9	33,3	4,884	0,027	3,059	1,117 - 8,373
<i>No</i>	17	39,5	18	66,7				
Nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses								
<i>Si</i>	3	7,0	1	3,7		1,000 *	1,950	0,192 - 19,771
<i>No</i>	40	93,0	26	96,3				
RS con otras personas teniendo una pareja								
<i>Si</i>	5	11,6	0	0,0		0,149 *		
<i>No</i>	38	88,4	27	100,0				
RS anal con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	4	9,3	2	7,4		1,000 *	1,282	0,218 - 7,527
<i>No</i>	39	90,7	25	92,6				
RS oral con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	10	23,3	3	11,1	1,618	0,203	2,424	0,602 - 9,764
<i>No</i>	33	76,7	24	88,9				
Utiliza o alguna vez ha compartido algún juguete sexual								
<i>Si</i>	1	2,3	0	0,0		1,000 *		
<i>No</i>	42	97,7	27	100,0				
RS bajo los efectos del alcohol o drogas								
<i>Si</i>	15	34,9	3	11,1	4,907	0,027	4,286	1,106 - 16,601
<i>No</i>	28	65,1	24	88,9				
RS sin usar preservativo (condón)								
<i>Si</i>	39	90,7	24	88,9		1,000 *	1,219	0,251 - 5,923
<i>No</i>	4	9,3	3	11,1				
RS a cambio de dinero o algún tipo de privilegio								
<i>Si</i>	1	2,3	0	0,0		1,000 *		
<i>No</i>	42	97,7	27	100,0				

* *Prueba exacta de Fisher*

Interpretación: El tener relaciones sexuales con más de una pareja, se encuentra asociado al síndrome de flujo vaginal ($p=0,027$). Existe 3,059 mayor riesgo de presentar prurito genital en aquellas mujeres que tienen relaciones sexuales con más de una pareja comparado con las que no tienen más de una pareja (IC 95% 1,117 - 8,373).

El tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas, se encuentra asociado al síndrome de flujo vaginal ($p=0,027$). Existe 4,286 mayor riesgo de presentar prurito genital en

aquellas mujeres que tienen relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas comparado con las mujeres que no lo hacen (IC 95% 1,106 - 16,601).

Tabla 5

Asociación entre el Comportamiento Sexual y el síntoma de disuria del flujo vaginal en mujeres de edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán. Año 2019.

Comportamiento sexual	Disuria				Chi cuadrado	p valor	OR	IC 95%
	Si		No					
	n	%	n	%				
Primera RS antes de los 18 años								
<i>Si</i>	21	58,3	16	47,1	0,892	0,345	1,576	0,612 - 4,051
<i>No</i>	15	41,7	18	52,9				
RS con más de 1 pareja								
<i>Si</i>	21	58,3	14	41,2	2,059	0,151	2,000	0,772 - 5,180
<i>No</i>	15	41,7	20	58,8				
Nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses								
<i>Si</i>	2	5,6	2	5,9	1,000 *	0,941	0,125 - 7,085	
<i>No</i>	34	94,4	32	94,1				
RS con otras personas teniendo una pareja								
<i>Si</i>	1	2,8	4	11,8	0,192 *	0,214	0,023 - 2,023	
<i>No</i>	35	97,2	30	88,2				
RS anal con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	4	11,1	2	5,9	0,674 *	2,000	0,342 - 11,703	
<i>No</i>	32	88,9	32	94,1				
RS oral con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	5	13,9	8	23,5	1,075	0,300	0,524	0,153 - 1,799
<i>No</i>	31	86,1	26	76,5				
Utiliza o alguna vez ha compartido algún juguete sexual								
<i>Si</i>	1	2,8	0	0,0	1,000 *			
<i>No</i>	35	97,2	34	100,0				
RS bajo los efectos del alcohol o drogas								
<i>Si</i>	9	25,0	9	26,5	0,020	0,888	0,926	0,317 - 2,705
<i>No</i>	27	75,0	25	73,5				
RS sin usar preservativo (condón)								
<i>Si</i>	31	86,1	32	94,1	0,430	0,388	0,070 - 2,148	
<i>No</i>	5	13,9	2	5,9				
RS a cambio de dinero o algún tipo de privilegio								
<i>Si</i>	1	2,8	0	0,0	1,000 *			
<i>No</i>	35	97,2	34	100,0				

* Prueba exacta de Fisher

Interpretación: No se encuentra asociación entre la disuria y el síndrome de flujo vaginal.

Tabla 6

Asociación entre el Comportamiento Sexual y el síntoma de dispareunia del flujo vaginal en mujeres de edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán. Año 2019.

Comportamiento sexual	Dispareunia				Chi cuadrado	p valor	OR	IC 95%
	Si		No					
	n	%	n	%				
Primera RS antes de los 18 años								
<i>Si</i>	15	51,7	22	53,7	0,026	0,873	0,925	0,357 - 2,399
<i>No</i>	14	48,3	19	46,3				
RS con más de 1 pareja								
<i>Si</i>	18	62,1	17	41,5	2,885	0,089	2,310	0,872 - 6,118
<i>No</i>	11	37,9	24	58,5				
Nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses								
<i>Si</i>	2	6,9	2	4,9	1,000 *	1,444	0,192 - 10,894	
<i>No</i>	27	93,1	39	95,1				
RS con otras personas teniendo una pareja								
<i>Si</i>	2	6,9	3	7,3	1,000 *	0,938	0,147 - 6,003	
<i>No</i>	27	93,1	38	92,7				
RS anal con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	3	10,3	3	7,3	0,686 *	1,462	0,273 - 7,813	
<i>No</i>	26	89,7	38	92,7				
RS oral con su(s) pareja(s) sexual(es)								
<i>Si</i>	6	20,7	7	17,1	0,147	0,702	1,267	0,377 - 4,258
<i>No</i>	23	79,3	34	82,9				
Utiliza o alguna vez ha compartido algún juguete sexual								
<i>Si</i>	0	0,0	1	2,4	1,000 *			
<i>No</i>	29	100,0	40	97,6				
RS bajo los efectos del alcohol o drogas								
<i>Si</i>	8	27,6	10	24,4	0,091	0,763	1,181	0,400 - 3,485
<i>No</i>	21	72,4	31	75,6				
RS sin usar preservativo (condón)								
<i>Si</i>	25	86,2	38	92,7	0,438 *	0,493	0,102 - 2,395	
<i>No</i>	4	13,8	3	7,3				
RS a cambio de dinero o algún tipo de privilegio								
<i>Si</i>	1	3,4	0	0,0	0,414 *			
<i>No</i>	28	96,6	41	100,0				

* Prueba exacta de Fisher

Interpretación: No se encuentra asociación entre la dispareunia y el síndrome de flujo vaginal.

5.3 Discusión de resultados

Revisando los resultados obtenidos, sobre los datos generales tenemos que, en la investigación que realizaron Santana C, Vicet M, Viñas L, Chávez M, en un Centro Médico de Diagnóstico Integral de Venezuela en el año 2018, la edad predominante (17,95%) fue de 25 a 29 años, lo que complementa lo obtenido del presente trabajo de investigación, donde la edad de mayor dominio de las encuestadas fue de 18 a 29 años (67,1%), a lo que también se suma el estudio realizado por Nascimento B, Spindola T, Araujo M, Pimentel R, Conceição de Almeida R, Santos R, et al, la edad oscila entre 21 a 23 años (41,11%) y en la investigación realizada por Pérez-Bastán J, los resultados en el policlínico “Marcios Manduley” de Cuba, donde la edad de mayor incidencia se situaba entre los 20 y 29 años.

Respecto al lugar de procedencia de estas mujeres, el trabajo realizado en el Instituto Nacional de Salud del Perú (INSP) se obtuvo el 1,18% para la región sierra, una cifra mínima a comparación de este estudio donde el 44.3% procede de la sierra, mientras que el 50% es procedente de la costa del país.

En relación con el estado civil de las usuarias, el estudio realizado en la Universidad de Murcia en Brasil reportó que el 80% es soltera y el porcentaje de esta investigación es de 24.3%, siendo mayor la cantidad de mujeres que conviven con sus parejas al 58.6%, por otro lado, en la investigación hecha en el policlínico de Cuba el 66,7% de las mujeres estudiadas eran casadas.

Lo que es referente al comportamiento sexual, en el trabajo que desarrollaron Orellana-Escobar N, Vega-Gonzales E, en el Centro de Salud Aucallama-Huaral durante el año 2018, arrojaron como parte de sus resultados que el 86% de las mujeres estudiadas iniciaron precozmente sus relaciones sexuales, una cifra mayor a comparación de este estudio, donde el 52,9% de las usuarias inició su actividad sexual antes de los 18 años. El iniciar las relaciones sexuales a temprana edad incide notablemente en la presencia de una infección de transmisión sexual, ya que la edad se convierte en un factor biológico, porque la constitución del epitelio vaginal y del tejido cervical de la mujer joven las hacen

muy susceptibles a estas patologías, por lo que la exposición de las jóvenes aumenta inician su actividad sexual antes de los 18 años de edad, asimismo, las mujeres tienen un mayor área expuesta durante la relación sexual y una mayor exposición a las secreciones de sus parejas sexuales.

Además, en el estudio realizado en el policlínico de La Habana-Cuba predominaron las mujeres clasificadas como “promiscuas” en un 72,7%, mientras que en nuestro país, en el Centro de Salud Aucallama en Huaral, el 56% de las mujeres en edad fértil refirió haber tenido 1 a 2 parejas sexuales, coincidiendo con el presente trabajo donde el 50% de las encuestadas había tenido más de 1 pareja sexual, mientras que en el trabajo que desarrolló Salinas Terrones L, en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini durante el 2018, sólo el 20,88% de las pacientes atendidas tuvo más de 2 parejas sexuales.

Por lo que concierne a el tipo de relación sexual que practican las mujeres consultadas, en el trabajo de Orellana-Escobar N. y Vega-Gonzales E, el 41% de las mujeres que participaron practicaba el sexo anal, lo que no coincide con este estudio ya que los resultados fueron de sólo el 8.6% para la práctica de sexo anal y de un 18.6% para el sexo oral.

En estos resultados también se agrega que estas mujeres, en su mayoría, negó haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o de alguna droga en 74.3% para la realización de dicho acto. De igual manera, solamente el 1.4% admitió haber tenido relaciones sexuales a cambio de algún tipo de privilegio.

Respecto a la práctica de relaciones sexuales seguras, el estudio del Centro de Salud Aucallama nos indica que el 88% de las mujeres que participaron en su estudio no usaban preservativo durante el acto sexual, lo que coincide con el presente estudio donde se pudo observar que el 90% de las pacientes tenían relaciones sexuales sin protección, coincidiendo también con el trabajo desarrollado por Nascimento B, y otros, en donde las cifras fueron un 81,82% que no utilizaban condón, seguido de la investigación de Pérez-Bastán en Cuba donde el 71,2% de las mujeres que acudieron a dicha consulta practicaban relaciones sexuales desprotegidas.

En cuanto al análisis del síndrome de flujo vaginal, un estudio sobre vaginosis bacteriana realizado por López-Torres L, Chiappe M, Cárcamo C, Garnett G, Holmes K, García P, en el INSP, reportó un 23.7% de mujeres entre 18 a 29 años de edad que habían tenido más de una pareja sexual en los últimos 12 meses, a diferencia de esta investigación donde solo el 5.7% de las pacientes refirió haber tenido nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses.

En este trabajo también encontraron que el 1,21% de aquellas mujeres presentaron flujo vaginal anormal o de mal olor; a diferencia de la investigación desarrollada por Orellana y Vega en Huaral, donde el 93% de las mujeres encuestadas tuvo descenso vaginal, resultado diferente al estudio realizado por Santana C, Vicet M, Viñas L, Chávez M, donde sólo el 35,83% de las pacientes reportaron la presencia de flujo vaginal grisáceo, fétido, no adherente y homogéneo. Colocando los resultados de esta tesis de investigación en medio de estos dos artículos mencionados, ya que todas las usuarias presentaron una o más características del síndrome de flujo vaginal, con mayor incidencia del flujo vaginal de aspecto blanco grisáceo, verdoso o amarillento al 50%, seguido de un 24.3% correspondiente al flujo de mal olor y en menor proporción con 18.6% en cuanto al aspecto grumoso o espumoso.

En cuanto a otras manifestaciones clínicas, la de menor incidencia reportada fue la dispareunia con 41.4%, seguido de disuria en 51.4% y en mayor proporcionalidad se encontró el prurito en la zona genital con un 61.4%, lo que es un síntoma que en su mayoría las mujeres experimentan esporádicamente y que se curan sin tratamiento por lo que no las alerta de ir a consulta y sólo se menciona al momento de llenar los datos en su ficha clínica. El prurito vulvar sólo se considera un problema cuando se vuelve persistente, intenso o va acompañado de la presencia de secreción vaginal anormal.

CONCLUSIONES

Una vez finalizado este trabajo de Investigación se concluye que:

Se identificó que las pacientes que refirieron haber tenido actividad sexual con múltiples parejas presentaron prurito en la zona genital y también flujo vaginal de color blanco grisáceo, verdoso o amarillento, lo que a su vez, halla relación entre el prurito vulvar en aquellas mujeres que tuvieron relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas. Lo que asocia al comportamiento sexual con el síndrome del flujo vaginal.

Las mujeres que tienen relaciones sexuales vía oral presentaron flujo vaginal de aspecto grumoso o espumoso, y las usuarias que refirieron haber tenido nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses indicaron haber tenido flujo vaginal de mal olor, lo que se asocia al síndrome de flujo vaginal.

Se determinó que el tener más de una pareja sexual, tener relaciones sexuales bajo el consumo de alcohol o drogas, practicar sexo tipo oral y haber tenido nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses, se asocia con la presencia de prurito genital, flujo de color y aspecto anormal, además de flujo vaginal de mal olor, lo que relaciona al comportamiento sexual de riesgo y con el síndrome de flujo vaginal.

RECOMENDACIONES

1. Existe la necesidad de aplicar programas de educación sexual integral en las mujeres jóvenes como parte de la promoción y prevención de la salud.
2. Fomentar el desarrollo de diversos estudios que permitan determinar estrategias necesarias para la participación de obstetras en la creación de políticas en favor de la educación sexual desde la adolescencia.
3. Existe la necesidad en los establecimientos de salud de realizar estudios en mujeres de edades fértiles, transversales y longitudinales, de manera sistemática y periódica, para que en base a ellos replanteen sus objetivos.
4. Incitar a más jóvenes a la realización de investigaciones sobre las necesidades que presenta nuestra sociedad y la labor que los centros hospitalarios emplean ante esta problemática; en base a ello plantear nuevas estrategias o alternativas para el bienestar de la comunidad.
5. Indagar sobre tácticas oportunas para lograr una adecuada y pertinente creación del vínculo entre profesionales de la salud y pacientes con miras a un apoyo recíproco.
6. Por último no se encontró relación entre la disuria y la dispareunia con respecto al síndrome de flujo vaginal.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Gorguet I. Comportamiento Sexual Humano. Editorial Oriente, Santiago de Cuba, 2008. p. 92-99.
2. González I, Miyar E, González RM. Mitos y tabúes en la sexualidad humana. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2002 Jun [citado 2019 Jun 13]; 18(3):226-229. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000300012&lng=es.
3. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual 2016–2021 hacia el fin de las ITS junio 2016. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;jsessionid=1C9CC707F46E95BCC9F00EE4422A4E49?sequence=1> (p.17)
4. Puentes EM, Enríquez B, Jiménez MC, López P. Comportamiento del Síndrome de flujo vaginal en el Consultorio 16, Policlínico Párraga. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet] [citado 2019 Jun 05]; 35(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000300007&lng=es.
5. López-Torres L, Chiappe M, Càrcamo C, Garnett G, Holmes K, García P. PREVALENCIA DE VAGINOSIS BACTERIANA Y FACTORES ASOCIADOS EN 20 CIUDADES DEL PERÚ. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2016; 33(3):1-7. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36346798008>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Dirección general de Estadísticas de Censos y Encuestas. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 [ENDES]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima. 2018.
7. Ministerio de Salud. Área de Estadística del Hospital de Huaycán - U.E.I. N° de Atenciones de los pacientes en los diferentes servicios 2018.

8. Pérez-Bastán JE. Caracterización clínico epidemiológica del síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva. Rev. electron. Zoilo [Internet]. 2019 [citado 18 Sep 2020]; 44(6):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1973>
9. Santana-Serrano C, Vicet-Galys M, Viñas-Sifontes L, Chávez-Roque M. Comportamiento del síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en un Centro Médico de Diagnóstico Integral. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [revista en Internet]. 2019 [citado 2019 May 1]; 44(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/390>
10. Nascimento B, Spindola T, Araujo M, Pimentel R, Conceição de Almeida R, Santos R, et al. El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Enfermería Global [Internet]. 2018; 17(49):237-247. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365858433009>
11. Orellana-Escobar N, Vega-Gonzales E. Características personales de las mujeres en edad fértil con síndrome de flujo vaginal en un centro de salud peruano, 2018. Rev Int Salud Matern Fetal. 2019; 4(2):3-8. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/96/99>
12. Salinas L. Características clínicas, gineco-obstétricas y de vida sexual relacionadas al síndrome de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini, enero – junio 2017 Cybertesis. Repositorio UNMSM. [Internet]. 2018, p. 353. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7563>
13. Alava C. Psicología General. Editorial San Marcos, Perú. p. 217- 223.
14. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-Sida. Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual 2006. Lima: MINSA.; 2006.

15. Documento de Consenso del Grupo de Estudio del Sida (GESIDA)/Plan Nacional sobre el Sida (PNS) sobre las infecciones de transmisión sexual en pacientes con infección por el VIH. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2017; 29(4):286.e1–286.e19 (p.8).
16. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-Sida. Norma Técnica de Salud para el Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual en el Perú. 2009 / NTS N°077 - MINSA / DGSP V.01. Lima: Ministerio de Salud.; 2009.
17. Herrero S, Gómez B, Bajo JM. Síntomas de la Ginecopatías. En: Bajo JM, Melchor JC, Mercé LT, editores. *Fundamentos de Obstetricia (SEGO)*. Madrid; 2007. p. 113-116.
18. Acebes R, López-Gutierrez P, Cabrera-Morales F, Torres A. Sexualidad humana. Aspectos Neuroendocrinos y Psicológicos. Fisiología de la respuesta sexual. En: Bajo JM, Melchor JC, Mercé LT, editores. *Fundamentos de Obstetricia (SEGO)*. Madrid; 2007. p. 103.
19. Herrera Rojas, A. *La medición en psicología*. 1993. Bogotá: Universidad de Bogotá.
20. Barra E. *Psicología de la Sexualidad*. Editorial Universidad de Concepción, Segunda edición, octubre 2002, Chile. p. 21-30, 176-200.

ANEXOS

ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,
acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación “Comportamiento sexual asociado al síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019”, dirigida por la Bachiller en Obstetricia Noelia Lozano Espinoza de la escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto participar en la encuesta a realizarse en el hospital de Huaycán.

Declaro haber sido informada que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será **confidencial y anónima**. Entiendo que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal y será utilizada sólo para este estudio.

Nombre Participante

Nombre Investigador

Firma

Firma

Fecha:

Fecha:

ANEXO N° 2: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

PROVEIDO DE INVESTIGACION N° 034-2019

LOS QUE SUSCRIBEN:

Dr. Juan Carlos Yafac Villanueva.

Director del Hospital de Huaycán.

Lic. Raúl Felipe Chuquiyaury Justo

Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Dejan Constancia que:

La **Srta. Noelia Xiomara Lozano Espinoza**, ha presentado el trabajo de investigación titulado:

“COMPORTAMIENTO SEXUAL ASOCIADO AL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE HUAYCÁN, 2019”



El cual ha sido aprobado para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra del estado.

Lima 03 de diciembre del 2019.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN

Dr. Juan Carlos Yafac Villanueva

C.M.P. 024689
MIRASOL (11111111)

www.hospitalhuaycan.gob.pe

Av. J.C Mariátegui S/N Zona "B"
Huaycán, Ate
T(511) 371-6049 / 371-6797 / 371-5530

EL PERÚ PRIMERO

ANEXO N° 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO SEXUAL ASOCIADO AL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL

N°

Estimada Señora, agradecemos por anticipado su participación. Los datos obtenidos por medio de este cuestionario serán totalmente confidenciales y anónimos, por lo cual se solicita permiso a la usuaria para el presente estudio.

Instrucciones:

Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque con una (X) SÍ o NO, según crea conveniente y considere más su forma de pensar o de sentir.

Recuerde que no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas.

Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar

I. DATOS GENERALES

1. EDAD

- a) 18 - 29 años
- b) 30 - 39 años
- c) 40 - 49 años

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Instituto y / o Universidad

3. ESTADO CIVIL

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada

4. PROCEDENCIA

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

5. OCUPACIÓN

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Otro _____

6. ¿HA INICIADO USTED SUS RELACIONES SEXUALES?

- a) **SI**, (si su respuesta es SI continúe con el cuestionario).
- b) **NO**, (si su respuesta es NO aquí termina su participación).

COMPORTAMIENTO SEXUAL		SI	NO
N°	PRÁCTICAS Y ACTITUDES SEXUALES		
1	¿Su primera relación sexual fue antes de los 18 años?		
2	¿Ha tenido usted relaciones sexuales con más de 1 pareja?		
3	¿Tuvo usted nuevas parejas sexuales en los últimos 6 meses?		
4	¿Ha tenido usted relaciones sexuales con otras personas teniendo una pareja?		
5	¿Qué tipo de relación sexual ha tenido usted con su pareja o parejas sexuales?		
	- Vaginal (Pene con Vagina)		
	- Anal (Pene con Ano)		
	- Oral (Boca con Pene o Vagina)		
6	¿Utiliza usted o alguna vez ha compartido algún juguete sexual?		
7	¿Ha tenido usted relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas?		
8	¿Ha tenido usted relaciones sexuales sin usar preservativo (condón)?		
9	¿Ha tenido usted relaciones sexuales a cambio de dinero o algún tipo de privilegio?		
SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL		SI	NO
10	En alguna oportunidad, ha presentado usted alguna de estas manifestaciones clínicas:		
	- Secreción o descenso de color blanco grisáceo, verdoso o amarillento por la vagina		
	- Secreción o descenso de aspecto grumoso o espumoso por la vagina		
	- Secreción o descenso de mal olor (pescado podrido) por la vagina		
11	¿Ha sentido usted picazón en la zona genital?		
12	¿Ha sentido usted ardor al orinar?		
13	¿Ha sentido usted dolor al tener relaciones sexuales?		



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Dr. Jorge Villarreal Cárdenas

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: Comportamiento Sexual asociado al Síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycan, 2019.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....


NOMBRE COMPLETO / FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): MO: Norma Celinda Chacra Pariona

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada: Comportamiento sexual asociado al síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

M. CHACRA PARIONA NORMA CELINDA
COP: 12775

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Dra. Wilma Casaverde Castillo

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada: Comportamiento sexual asociado al síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

Wilma H. Casaverde Castillo

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Wilma H. Casaverde Castillo
GINECO - OBSTETRA
C.M.R. 16808 R.N.E. 8208

**ANEXO N° 4:
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TITULO DEL PROYECTO: Comportamiento sexual asociado al síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital de Huaycán, 2019.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Indicadores	Método
<p>P.P. ¿Cuál es la asociación entre el comportamiento sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019?</p> <p>P.S. a) ¿Cuál es la asociación entre el comportamiento sexual con riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019?</p> <p>b) ¿Cuál es la asociación entre el comportamiento</p>	<p>O.G. Determinar la asociación entre el comportamiento sexual y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.</p> <p>O.E. a) Determinar la asociación entre el comportamiento sexual con riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.</p> <p>b) Determinar la asociación entre el comportamiento</p>	<p>HG El comportamiento sexual se asocia de manera significativa con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.</p> <p>H.E. a) El comportamiento sexual con riesgo se asocia de alguna manera con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.</p>	<p>Comportamiento Sexual</p> <p>Síndrome de Flujo Vaginal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio de relaciones sexuales. - Número de parejas sexuales - Relaciones furtivas - Fidelidad - Tipo de relaciones sexuales. - Uso de juguetes sexuales - Uso de alcohol y/o drogas - Sexo desprotegido - Sexo transaccional <ul style="list-style-type: none"> - Aspecto - Color - Olor - Prurito genital - Disuria - Dispareunia 	<p>El estudio es prospectivo, transversal</p> <p>Nivel de Investigación: Explicativo.</p> <p>Método: Cuantitativo.</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Población: Está constituido por 1430 mujeres en edad fértil, atendidas en el Hospital de Huaycán durante el periodo 2018.</p>

<p>sexual sin riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019?</p>	<p>sexual sin riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.</p>	<p>b) El comportamiento sexual sin riesgo se asocia de ninguna manera con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019.</p>			<p>Muestra: Es de 70 mujeres, calculado mediante la fórmula para poblaciones finitas.</p>
--	--	--	--	--	--

