



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

**TESIS  
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL  
SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES DE 20 - 35  
AÑOS, POLICLÍNICO KIREI, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2018**

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

**PRESENTADO POR: Karen Giselle Benavides Castro**

**ASESOR: Obst. Luisa Parra Silva**

**LIMA, PERÚ  
AGOSTO, 2018**

Dedico a mis Padres y hermano, por su amor y apoyo incondicional en mi formación profesional y personal.

Agradezco a Dios por la vida, por poner en mí la vocación de servir a los demás; a mi familia por todo el apoyo incondicional que me. También a mi asesora Obstetra Luisa Parra Silva y a los profesionales de salud del Policlínico Kirei, quienes me brindaron su apoyo para poder desarrollar este proyecto de investigación.

## RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el **objetivo:** Determinar la relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35, Policlínico KIREI, Villa María del Triunfo, 2018. **Material y métodos:** El presente estudio es de tipo descriptivo y de corte transversal, prospectivo, nivel aplicativo y cuantitativo. **Resultados:** De las 127 de mujeres encuestadas el 52% se encontraban entre las edades de 20-25 años, el 62,2% proceden del distrito de Villa María del Triunfo, el 48,8% son convivientes, el 44.9% tienen secundaria completa, el 56,7% son trabajadoras. El 75% de mujeres inició sus relaciones sexuales en la adolescencia, 65% mujeres ha tenido de 3 - 4 parejas sexuales, el 62% de mujeres tuvieron una pareja sexual en los últimos tres meses, 57% mujeres ha tenido relaciones sexuales sin protección, el 14% de mujeres presentó parejas ocasionales. El 36,2% presento flujo vaginal con color blanco grisáceo, el 40,9% presentó vulvovaginitis por candida. **Conclusiones:** Existe relación entre conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal.

**Palabras clave:** Conductas sexuales de riesgo, síndrome de flujo vaginal

## ABSTRACT

The present study was proposed with the **objective:** To determine the relationship between risky sexual behavior and vaginal discharge syndrome in women aged 20 to 35, KIREI Polyclinic, Villa María del Triunfo, 2018. **Material and methods:** The present study It is descriptive and cross-sectional, prospective, application level and quantitative. 20 to 35 years attended at the KIREI Polyclinic, Villa María del Triunfo, 2018. **Results:** Of the 127 women surveyed, 52% were between the ages of 20-25 years, 62.2% come from the district of Villa María del Triunfo, 48.8% are cohabitants, 44.9% have full secondary, 56.7% are workers. 75% of women began their sexual relations in adolescence, 65% women had 3 - 4 sexual partners, 62% of women had a sexual partner in the last three months, 57% women have had unprotected sex, 14% of women had occasional partners. 36.2% presented vaginal discharge with grayish white color, 40.9% presented candida vulvovaginitis. **Conclusions:** There is a relationship between risky sexual behavior and vaginal discharge syndrome.

**Key words:** Sexual risk behaviors, vaginal discharge syndrome

## ÍNDICE

CARATULA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii

### **CAPITULO I            PLANEAMIENTO METODOLÓGICO**

1.1	Descripción de la Realidad Problemática	10
1.2	Delimitación de la investigación	13
1.3	Formulación del Problema	14
1.3.1	Problema principal	
1.3.2	Problemas secundarios	
1.4	Objetivos de la investigación	14
1.4.1	Objetivo general	
1.4.2	Objetivos específicos	
1.5	Hipótesis	15
1.5.1	Hipótesis general	
1.5.2	Hipótesis nula	
1.5.3	Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores	
1.6	Diseño de la Investigación	16
1.6.1	Tipo de investigación	
1.6.2	Nivel de la investigación	
1.6.3	Método	
1.7	Población y muestra	17
1.7.1	Población	
1.7.2	Muestra	

1.8	Técnicas e instrumentos	18
1.8.1	Técnicas	
1.8.2	Instrumentos	
1.9	Justificación	19

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1	Fundamentos Teóricos de la Investigación	
2.1.1	Antecedentes	20
2.1.2	Bases Teóricas	27
2.2	Definición de Términos Básicos	31

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1	Presentación de Análisis de Resultados	34
3.2	Discusión	49
3.3	Conclusiones	51
3.4	Recomendaciones	52

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

### ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

ANEXO 2: Instrumento de Recolección de Datos

ANEXO 3: Validación del Instrumento

ANEXO 4: Permiso de la Dirección de la Escuela de Obstetricia y/o  
autoridades del Policlínico KIREI.

## INTRODUCCIÓN

Esta investigación tiene como fin dar a conocer la relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y el flujo vaginal patológico.

La sexualidad humana es tan variada y extensa como cantidad de individuos. El disfrute de la sexualidad se busca a través de experiencias muy diversas, sin embargo, existen algunas prácticas que se consideran de riesgo.

Tan antiguas como la sexualidad, las infecciones de transmisión sexual (ITS) ha sido un problema de salud pública por la mortalidad y graves complicaciones que han afectado no solo a los individuos que las padecen sino también a su familia y, en casos extremos, a poblaciones completas. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se adquieren y transfieren mediante el contacto sexual: vaginal, anal u oral sin protección adecuada.

Mundialmente cada año ocurren, por lo menos 111 millones de casos nuevos de ITS curables, si no se tratan, pueden causar esterilidad, enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico, cáncer y dolor debilitante en la pelvis en mujeres.

En la práctica médica las infecciones vaginales representan un problema de salud frecuente ya que el 95 % de las pacientes consultan por flujo vaginal patológico. Teniendo en cuenta que en una misma mujer pueden coexistir más de una forma clínica (vaginitis y/o cervicitis) y si el examen ginecológico no permite afirmar la presencia de un agente causal en particular.

Se considera síndrome de flujo vaginal al aumento de la cantidad del flujo vaginal, con cambio de color, cambio de olor (mal olor), y cambio de consistencia asociado a síntomas de prurito o irritación vulvar; en algunos casos con disuria, dispareunia, o dolor en el hemiabdomen inferior<sup>(1)</sup>, el tratamiento deberá ser enfocado de forma sindrómica, a las tres infecciones más frecuentemente asociadas al Síndrome de flujo vaginal: trichomoniasis,

candidiasis y vaginosis bacteriana; con menor frecuencia estas infecciones son producidas por *Neisseria Gonorrhoeae* y *Clamidia trachomatis*.

Así que existe un riesgo latente en todas las conductas sexuales que involucran contacto con otra persona o con los fluidos de la misma, pues este intercambio se considera como factor de riesgo para la adquisición de ITS.

La probabilidad de transmitir y contraer estas infecciones varía dependiendo de la actividad sexual y la forma en cómo estas se realizan.

El marco teórico de esta investigación, da a conocer sobre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal, sus causas y tratamiento

En el planteamiento metodológico, se ha planteado la variable de estudio sustentado por autores de trayectoria reconocida. También, se ha señalado el enfoque, tipo de investigación, el diseño, la selección de la población y muestras de estudio. Se eligió el método de investigación, las técnicas e instrumentos que sirvieron para recoger la información necesaria y finalmente se eligió el método de análisis estadísticos para presentar la descripción de los resultados de manera descriptiva usando tablas y gráficos.

En cuanto a la presentación de resultados, el procesamiento de la información fue procesada en una base de datos SPSS, con lo que se realizó la distribución de proporciones. A partir de estos resultados se realizó la interpretación y análisis teniendo en cuenta los antecedentes de estudios y las bases teóricas de la investigación.

Por último, se elaboró las conclusiones a las que se ha llegado a detallar y dar respuesta a los objetivos de la relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35 años en el Policlínico KIREI, Villa María del Triunfo, 2018.

# **CAPITULO I**

## **PLANEAMIENTO METODOLÓGICO**

### **1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Todas las mujeres en alguna etapa de su vida; fundamentalmente en la etapa reproductiva, suelen tener problemas de infección vaginal por cualquiera de las causas mencionadas, de modo que este problema se ha constituido en uno de los principales motivos de consulta Gineco – obstétrica en los diferentes establecimientos de salud. <sup>(1)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su nota descriptiva N° 110 de noviembre 2013 considera que se estima que anualmente unos 500 millones de personas contraen alguna de cuatro curables ITS: Clamidiasis: 105,7 millones de casos, Gonorrea: 106,1 millones de casos, Sífilis: 10,6 millones de casos y Tricomoniasis Vaginal: 276,4 (7) millones de casos. Por regiones de la OMS esas cuatro enfermedades curables se distribuyen como casos nuevos anuales: 92,6 millones en Africa, 125,7 millones en las Américas, 78,5 millones en Sudeste Asiático, 46,8 millones en Europa, 26,4 millones en (8) Mediterráneo Este, 128,2 millones en Pacífico Oeste.

Los datos estadísticos más confiables son proporcionados por Estados Unidos de Norte América a través del Center for Disease Control and Prevention (CDC) que informa que cerca de 20 millones de nuevas ITS se presentan anualmente, la mitad de ellas en población joven de 15-24 años, las ITS principales son: Papiloma Virus (VPH) 14 millones, Clamidia 2'860

000, Tricomoniasis 1´090 000, Gonorrea 820 000, Herpes Virus 2 (HSV-2): 776 000, Sífilis 55 400 todos nuevos casos anuales siendo la incidencia similar en ambos géneros masculino y femenino. En África un estudio publicado en el 2014 evaluó la prevalencia de ITS referente a clamidia, gonorrea, tricomonas y sífilis en 2,293 mujeres jóvenes de comunidades de Sudáfrica , encontrando que la incidencia es de 20 por cada 100 mujeres por año, siendo las mujeres más jóvenes menores de 25 años, solteras quienes tenían más alto riesgo.<sup>(2)</sup>

En México de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, ENADID realizada en el año 2014, el 62.3% de las mujeres jóvenes de 15 a 29 años han iniciado su vida sexual; de ellas una de cada dos (49.9%), no utilizó un método anticonceptivo durante su primera relación sexual. Diferenciando por grupos de edad, para las adolescentes de 15 a 19 años, una de cada tres (29.2%) ya inicio su vida sexual y de ellas, 44.9% declaró no haber usado algún método anticonceptivo durante su primera relación sexual. Por otra parte el inicio de las relaciones sexuales se dan en el 72.4% de las jóvenes entre los 20 a 24 años y el 90.1% de las de 25 a 29 años <sup>(3)</sup>

El Ministerio de Salud de Nicaragua en el 2012 a través de la oficina de estadística notificó un total de 2,271 eventos de Infecciones de trasmisión sexual. Según grupos de edad el 15 a 29 años son mayormente afectadas en un 40.7 % (925 casos). Se identifica un mayor riesgo de infección de Transmisión Sexual en el sexo femenino con un 50.7% de los casos reportados (1,153 casos), masculino 49.3% (1,118 casos). Durante el segundo Semestre del año 2012, se reportó una incidencia de 1,363 casos por 100,000 habitantes, presentando el 78,0% (63,619) el evento más frecuente la Secreción vaginal, seguido de Dolor Abdominal en un 18% (14,474 eventos). <sup>(4)</sup>

En Colombia, se reportan a través de los RIPS (REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD) un promedio

anual de 98.423 casos de infecciones de transmisión sexual, de las cuales se estima que el 23% son de tipo ulcerativo, este tipo de infecciones aumentan la probabilidad de transmisión de la infección por el VIH. <sup>(5)</sup>

En nuestro país en el año 2013 se realizó la Encuesta Demográfica y Salud Familiar dando como resultado que entre las mujeres entrevistadas respondieron haber mantenido relaciones sexuales, un 0,7% informó haber tenido una ITS y/o síntomas asociados en los 12 meses anteriores a la entrevista. Según características de las mujeres que respondieron haber padecido una ITS, el mayor porcentaje aparece en las divorciadas/separadas/viudas (1,1) y con educación superior (0,9%). Los departamentos, que registraron los más altos porcentajes de mujeres con episodios de ITS fueron: Moquegua (2,4%) y San Martín (1,3%). El 12,0% de mujeres declaró tener una ITS o flujo vaginal o úlceras/ llagas genitales, el porcentaje se ha reducido en 1,9 puntos porcentuales, respecto al año 2009 (13,9%). El mayor porcentaje fue declarado por mujeres ubicadas en el cuarto quintil de riqueza (14,5%) y de 20 a 24 años de edad (14,0%). Por área de residencia, fue mayor en la urbana (12,5%) y por departamento, en Ayacucho (24,7%), Cusco (21,2%) y Apurímac (20,2%).

En cuanto a los síntomas y signos específicos que las mujeres entrevistadas con conocimiento de ITS manifestaron, la mayoría refirió que fue el enrojecimiento/picazón en genitales (31,6%), seguido de úlceras/llagas genitales (23,3%), inflamación o hinchazón en genitales (19,6%), secreción mal oliente (15,8%) y secreción por genital (15,7%). En relación al enrojecimiento/picazón en genitales, el mayor porcentaje por característica seleccionada fue entre las mujeres con educación superior (37,9%), ubicadas en el quintil superior de riqueza (37,3%) y las solteras que han tenido relaciones sexuales (35,7%). Por ámbito geográfico, las residentes en el área urbana (32,7%) y en Resto Costa (34,3%).

El uso de condón entre las mujeres que tuvieron relaciones sexuales, en los últimos 12 meses anteriores a la entrevista, de acuerdo con el tipo de

compañero, muestra los siguientes porcentajes: un 12,1% usó condón con su esposo o compañero, en el año 2009 fue 9,8%; el 30,6% los usó con un compañero con el cual no vive, en el año 2009 fue 32,5%; y, un 15,6% usó condón con cualquier compañero, en el año 2009 fue 13,8%. Es decir, hubo un incremento en la mayoría de los casos, y el uso es mayor con parejas que no viven con ellas.

Con respecto al uso de condón con compañero con el cual no vive fue mayor entre las mujeres del quintil superior de riqueza (37,2%), seguido de solteras que han tenido relaciones sexuales y de 20 a 24 años de edad (37,0%, en ambos casos). Por área de residencia fue más alta en la urbana (31,8%), por región natural en Lima Metropolitana (36,5%) y por departamento en Tacna (43,0%) y Cusco (39,8%). El uso de condón con cualquier compañero, ocurrió en mayor porcentaje en mujeres solteras que han tenido relaciones sexuales (37,0%), en mujeres del quintil superior de riqueza (24,5%) y con educación superior (23,9%). Por área de residencia, fue en la urbana (18,2%), por región natural, en Lima Metropolitana (22,6%) y, por departamento en Lima y Tacna (22,0%, en ambos casos).<sup>(6)</sup>

## 1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

**Delimitación Geográfica o Espacial:** El presente trabajo se realizó en el Policlínico KIREI establecimiento privado, distrito de Villa María del Triunfo.

**Delimitación Social:** El grupo de estudio estuvo conformado por las mujeres de 20-35 años acudieron al Policlínico KIREI.

**Delimitación Temporal:** El trabajo se realizó en el año 2018.

### **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

#### **1.3.1 Problema Principal**

¿Cuál es la relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35 años, Policlínico KIREI, Villa María del Triunfo, en el 2018?

#### **1.3.2 Problemas Secundarios**

1. ¿Cuáles son conductas sexuales de riesgo en mujeres de 20 a 35 años?
2. ¿Cuáles son los tipos de síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35 años?

### **1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35, Policlínico KIREI, Villa María del Triunfo, 2018.

#### **1.4.2 Objetivos Específicos**

1. Determinar las conductas sexuales de riesgo en mujeres de 20 a 35 años.
2. Determinar el tipo de flujo vaginal que presentan las mujeres de 20 a 35 años.

## 1.5 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

### 1.5.1 Hipótesis General:

Existe una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35, Policlínico KIREI, Villa María del Triunfo, 2018.

### 1.5.2 Hipótesis Nula:

No existe una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35, Policlínico KIREI, Villa María del Triunfo, 2018.

VARIABLES	INDICADORES
Variable independiente: Conductas sexuales de riesgo	Edad de Inicio de relaciones sexuales
	Número de parejas sexuales
	Parejas ocasionales
	Sexo sin protección
Variable dependiente: Síndrome de flujo Vaginal	Vaginosis Bacteriana
	Trichomona Vaginalis
	Vulvovaginitis por Cándida

### 1.5.3 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores

**Variable Independiente:** Conductas sexuales de riesgo

**Variable Dependiente:** Síndrome de flujo vaginal

## 1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.6.1 Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo Correlacional porque se midió la relación que existe entre dos variables: las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal, prospectivo pues se realizó la recolección de datos a medida que ocurren los hechos y de corte transversal por que la investigación se realizó en un periodo de tiempo determinado.

### 1.6.2 Nivel de Investigación

Aplicativo porque se realizó sobre hechos concretos y específicos, de carácter netamente utilitarios.

### 1.6.3 Método

Cuantitativo porque se vale de los números para examinar datos e información. Con un determinado nivel de error y nivel de confianza.

## 1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.7.1 Población

La población atendida en el consultorio de ginecoobstetricia fueron 190 mujeres de 20 a 35 años con síndrome de flujo vaginal en el año 2017.

### 1.7.2 Muestra

**Fórmula:**

$$n = \frac{z^2 p \cdot q}{e^2}$$

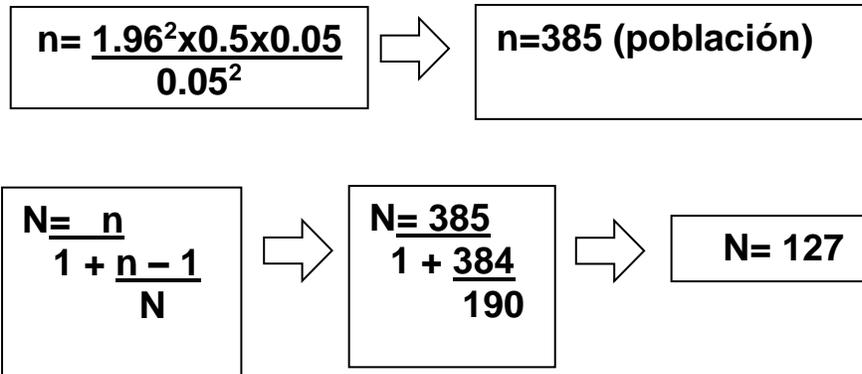
**Donde:**

**Z:** nivel de confiabilidad

**P:** éxito

**Q:** fracaso

**E:** error



#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Mujeres de 20 a 35 años de edad.
- Mujeres atendidas con síndrome de flujo vaginal.
- Mujeres que estén de acuerdo en participar del estudio.

#### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Mujeres menores de 20 años de edad y mayores de 35 años.
- Mujeres que no presentan síndrome de flujo vaginal.
- Mujeres que no estén de acuerdo en participar del estudio.

## 1.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

### 1.8.1 Técnicas

La Técnica que se empleó en esta investigación fue la aplicación de una encuesta a la población sujeto de estudio mujeres en edad fértil de 20 a 35 años con la finalidad de determinar la relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal.

La encuesta será evaluada por el juicio de tres expertos para la validez respectiva. Se solicitará la autorización del dueño del Policlínico a través de una carta de la dirección de la escuela; una

vez esta se obtenida la autorización, se procederá al levantamiento de la información.

El síndrome de flujo vaginal se clasificara en tipos mediante la clínica.

El procesamiento de la información fue realizado en el programa SPSS y sometidos a control de calidad, los resultados obtenidos serán presentados en tablas y gráficos estadísticos. La relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal se midió con  $\text{CHI}^2$ .

### **1.8.2 Instrumentos**

El instrumento tiene la siguiente estructura:

#### **I. DATOS GENERALES:**

Consta de 05 items que identificara la edad, lugar de procedencia, grado de instrucción, grado de instrucción y ocupación de las usuarias

#### **II. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO:**

Consta de 05 preguntas relacionadas a las conductas sexuales de riesgo

#### **III. SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL**

Consta de 02 preguntas relacionadas a los tipos de síndrome de flujo vaginal.

## **1.9 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

Existen diversos factores de riesgo asociados a la adquisición de infecciones vaginales; entendiendo como factor de riesgo aspectos nocivos y peligrosos para el ser humano, el grupo, la organización y la comunidad, que actúan sobre ellos, solos o asociados a otros tipos de factores de riesgo; con respecto a los flujos patológicos, los factores de riesgo están asociados a conductas sexuales.

El Síndrome de flujo vaginal es un proceso infeccioso de la vagina caracterizado por uno o más de los siguientes síntomas: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vaginal, determinados por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo y como resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estimó que anualmente 333 millones de casos nuevos de enfermedades de transmisión sexual curables en personas de 15 a 49 años, la mayoría en países en desarrollo, que incluyen países miembros de la comunidad europea. Por otra parte cálculos recientes reportan que cada año se presentan en el mundo millones de casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) curables, (incluyen solo aquellas infecciones bacterianas fúngicas y parasitarias), que tienen como manifestación el síndrome de flujo vaginal, susceptibles de tratamientos efectivos y que por lo menos un millón de contagios ocurren cada día.

Los resultados de esta investigación servirán para asumir decisiones fundamentales con respecto a las conductas sexuales de riesgo que afectan directamente en la salud de la mujer sexualmente activa. Por esto, el presente trabajo pretende abordar las conductas sexuales de riesgo y la relación que tienen con síndrome de flujo vaginal, con el fin último de utilizar esta información para mejorar tanto la prevención, el diagnóstico, tratamiento y calidad de atención de las mujeres que acuden al Policlínico Kirei.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1 ANTECEDENTES**

###### **INTERNACIONALES:**

**Zapata Martínez Juan Felipe, Pérez Muñoz Anderson, Tirado Otálvaro Andrés Felipe, González Juan David, Velásquez Vergara Sandra Milena;** en su trabajo Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín – Colombia, 2018 **Objetivo:** Explorar factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y Lesiones Intraepiteliales Escamosas de Cuello Uterino (LEICU) en estudiantes universitarias de Medellín-Colombia, 2018. **Material y Método:** Estudio observacional analítico transversal con una muestra a conveniencia de 176 estudiantes del área de la salud. Los datos se obtuvieron mediante encuesta anónima que incluyó variables

demográficas, clínicas, académicas y de hábitos sexuales. Se realizó toma de muestra por medio de citología cérvico uterina y Gram-Directo de flujo vaginal. Se exploró la asociación estadística de la presencia de IV o LEICU con variables de interés a través de la Odds Ratio (OR) y su intervalo de confianza de 95% (IC95%). Se asumió asociación estadística con  $p < 0,05$ .

**Resultados:** La edad mediana de las estudiantes fue 20 años, con RIC (19-24); el 91,9% son de estratos socioeconómicos bajos (uno, dos o tres); 146 estudiantes (83,0%) estaban solteras al momento de la encuesta, 17 en unión libre (9,7%) y 10 casadas (5,5%). El 72,4% cursaban hasta el cuarto semestre. Del total de las encuestadas, se encontró que 125 (71,0%) reportaron tener un compañero sexual activo; la mediana de edad de inicio de relaciones sexuales fue de 17 años, con RIC (15-18) y, menos de la mitad de la muestra (45,5%) manifestó el uso regular de preservativo. <sup>(7)</sup>

**Mendoza Vergara, Jhonatan Alejandro, Robayo Carrillo, Javier Mesías;** en su trabajo Incidencia y factores de riesgo de vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil que acuden a la consulta externa en el Hospital General "Dr. Enrique Garcés" durante el período noviembre 2013 - febrero 2014 **Objetivo** de Determinar la incidencia y los factores de riesgo de la Vaginosis Bacteriana en mujeres en edad fértil que acuden a Consulta Externa del Servicio de Ginecología del Hospital General "Dr. Enrique Garcés" durante el periodo noviembre 2013 – febrero 2014. **Método y Material:** Se realizó un estudio epidemiológico descriptivo y transversal en el hospital General "Dr. Enrique Garcés" durante el periodo noviembre 2013 - febrero 2014." Se seleccionó una muestra de 300 mujeres entre los 18 a 46 años de edad, aplicados los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** La tasa de incidencia de vaginosis bacteriana fue (36,9 %). en el grupo de 28 a 37 años. La prevalencia de vaginosis bacteriana fue del 28%. El síndrome se asoció a variables sociodemográficas (edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, economía familiar). Las mujeres que viven en unión libre la vaginosis fue 1.2 más prevalente (IC 95%) El 70% de las mujeres del estudio

se realizan duchas vaginales. El 75% de la población refiere haber tenido relaciones sexuales antes de los 18 años. El 10.3% de la población estudiada tiene varias parejas sexuales. **Resultados:** se detectó una alta incidencia de vaginosis bacteriana entre las pacientes, además de una alta prevalencia y predominio de factores de riesgo conocidos con resultados similares a lo encontrado a nivel mundial. <sup>(8)</sup>

**Castillo Pacheco Martha Cristina**, en su trabajo Factores de riesgo de recidivas de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al subcentro de salud La propicia, Esmeraldas Ecuador. 2015 con el **objetivo** identificar los factores de riesgo de recidivas de infecciones vaginales en las mujeres en edad fértil atendidas en el Subcentro de Salud La Propicia en el periodo de Enero a Mayo del año 2015, **método y material:** Estudio cuantitativo de observación con enfoque prospectivo, propositivo, se utilizó como instrumento una encuesta la cual contenía una serie de preguntas pre elaboradas de acuerdo a las variables, aplicadas a 80 mujeres en edad fértil, atendidas por el área de Obstetricia además de una revisión del diagnóstico médico para determinar los agentes causales durante los meses de Enero a Mayo del año 2015, obteniendo como **resultados:** los factores de recidivas son el uso de productos comercializados para el aseo genital con el 70%, el escaso uso de preservativos durante las relaciones sexuales del 84%, la falta de tratamiento por parte de la pareja sexual del 61% y a pesar de que el 66% refieren poseer conocimiento de vaginitis, al realizar preguntas concretas sus respuestas fueron erróneas demostrando absoluto desconocimiento y relacionando el problema solo a las relaciones sexuales, presentando muchas de ellas una frecuencia del 44% de reinfección, llegando a la conclusión que los aspectos ya antes mencionado son factores predisponentes para las recidivas de infecciones vaginales recomendando la aplicación de un plan educativo que permita a las usuarias adoptar estilos de vida saludable. <sup>(9)</sup>

**Toapanta Guatemal, Fernanda Emperatriz;** en su trabajo Prevalencia de vaginosis bacteriana y su relación con los factores de riesgos asociados: el inicio temprano de relaciones sexuales y número de parejas sexuales, en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años en el subcentro de Salud San Pablo Del Lago, Quito – Ecuador durante el primer semestre del año 2013, con el **objetivo:** Determinar la relación entre los factores de riesgo asociados; el inicio temprano de relaciones sexuales, número de parejas sexuales con la Vaginosis Bacteriana, en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años en el Sub centro de salud San Pablo del Lago durante el primer semestre del año 2013. **Método y material:** Estudio retrospectivo de casos y controles. Con un universo de 100 casos con Vaginosis Bacteriana y 100 controles sin Vaginosis Bacteriana, mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, con vida sexual. **Metodología:** Las variable paramétricas son expresadas con su promedio y desviación estándar y las no paramétricas como porcentajes. Para medir el riesgo entre los grupos, casos y controles se obtuvo el odds ratio (OR) con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. Se emplearon en las variables no paramétricas la prueba de CHI CUADRADO. Se aceptó una P inferior a 0.05 como significativa. **Resultado:** las mujeres con Vaginosis Bacteriana el 66% iniciaron tempranamente relaciones sexuales, con un Chi2 de 0,003 y un OR 2,4 y el 60% tuvieron más de una pareja sexual con un Chi2 de 0,024 y un OR de 1,9 con una confianza estadística del 95%. Conclusiones: Los factores de riesgo como el inicio temprano de relaciones sexuales y el tener más de una pareja sexual están asociados a la presencia de Vaginosis Bacteriana. <sup>(10)</sup>

## **NACIONALES:**

**Gutiérrez Manzaneda, Martha Eusebia;** en su trabajo "Prácticas sexuales de riesgo en gestantes con flujo vaginal patológico que acuden al Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo, 2015", con el **Objetivo:** Identificar las Prácticas sexuales de riesgo en gestantes con flujo vaginal patológico que acuden al Hospital Regional Docente "Las Mercedes" – Chiclayo, diciembre 2015. **Método y Material:** trabajo de investigación tipo Prospectivo, Observacional / Descriptivo y Transversal; cuyo diseño de contrastación de hipótesis fue no experimental, transversal y correlacional. La Población muestral la constituyeron todos los casos de gestantes con flujo vaginal patológico confirmado por Laboratorio que fueron atendidas en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes" – Chiclayo durante el período antes descrito y que fueron un total de 213. **Resultados:** Predominaron las gestantes cuyas edades estaban comprendidas entre 18 a 23 años, procedían de zonas urbano – marginales, eran convivientes y eran analfabetas. La mayoría de gestantes fueron primíparas, refirieron tener una sola pareja sexual y a quienes se le diagnosticó Vaginitis por Cándida, seguida de aquellas con Vaginitis por Trichomonas y Vaginosis Bacteriana respectivamente. El 73.47% de las gestantes con flujo vaginal patológico refirieron tener sexo sin protección, el 16.33% sexo sin protección, sexo anal y el 10.20% Sexo sin protección, sexo oral y sexo anal. <sup>(11)</sup>

**Sañudo Hinostroza, Fresia Candy,** en su trabajo: Factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Centro de Salud —Los Licenciados, Ayacucho 2016 **objetivo:** Conocer los factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología. **Método y Material:** diseño de investigación fue descriptivo, transversal cuya población muestral, estuvo constituida por 222 pacientes que acudieron al Servicio de Ginecología entre los meses de agosto a octubre del 2016 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión

establecidos. Las muestras de secreción vaginal fueron recolectadas por los profesionales del Servicio de Ginecología, las cuales fueron sometidas a diferentes procedimientos mediante métodos de observación directa con solución salina fisiológica, con KOH (Hidróxido de potasio) al 10%, coloración Gram, prueba de aminas, cultivo para hongos en agar Sabouraud, prueba del tubo germinativo y los datos epidemiológicos fueron recolectados en una ficha **Conclusión:** Se encontró que la frecuencia de vulvovaginitis fue del 63,1%, para el caso de la vaginosis bacteriana fue del 40,5%, candidiasis 21,2% y tricomoniosis 1,4%. Así mismo el tipo de lavado vaginal con agua más jabón (OR = 2,76; IC 95% 1,42 – 5,33), el inicio temprano de actividad sexual antes de los 18 años (OR = 2,82; IC 95% 1,61 – 4,96), el uso de anticonceptivos orales, inyectables o dispositivo intrauterino (OR = 4,15; IC 95% 2,25 – 7,64), constituyeron factores de riesgo con valores estadísticamente significativos para la vaginosis bacteriana. El ingreso económico, lugar de procedencia, hábito higiénico, estado gestacional, número de hijos y el uso de preservativos, no resultaron ser factores de riesgo para la vaginosis bacteriana, candidiasis ni tricomoniosis, ya que no se encontró asociación estadísticamente significativa en los valores calculados.<sup>(12)</sup>

**Ramirez Olortegui Rudit Pilar, Ramirez Rivera, Tania Evelin;** en su trabajo: Factores asociados a vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil, Hospital Victor Ramos Guardia. Huaraz, 2014 **Objetivo:** Determinar los factores asociados a vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil, en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2014 en pacientes que acudieron al Hospital Víctor Lazarte Echegaray entre setiembre 2015 a Marzo 2016. **Material y Métodos:** Investigación retrospectiva, transversal y correlacional, que estuvo conformado por 167 pacientes con diagnóstico de vaginosis bacteriana. Se usó como instrumento una ficha de recolección de datos, la información se procesó mediante el programa SPSS V23.0. Realizándose la contratación de hipótesis mediante la prueba de Chi Cuadrado. **Resultados:**

Los factores demográficos: Edad de 25 a 34 años 60,5% ( $p < 0,05$ ), estado civil conviviente 50,3% ( $p < 0,05$ ). Factores personales: Grado de instrucción nivel secundario 63,5% ( $p < 0,05$ ), edad de inicio de relaciones sexuales de 16 a 24 años 65,9% ( $p < 0,05$ ) y número de parejas sexuales 3-4 56,3% ( $p < 0,05$ ). Factores biológicos: Ciclo menstrual irregular 65,9 ( $p > 0,05$ ) y factores ambientales: Método anticonceptivo hormonal 46,7% ( $p < 0,05$ ). Se concluyó que los factores demográficos, personales, biológicos y ambientales estuvieron asociados a vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil, Hospital Víctor Ramos Guardia. <sup>(13)</sup>

**López Torres Lorena, Chiappe Marina, Cárcamo César, Geoff Garnett, King Holmes, García Patricia**, en su trabajo Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú **Objetivo:** Determinar la prevalencia de vaginosis bacteriana (VB) y factores asociados en mujeres peruanas de 18 a 29 años de edad en 20 ciudades a partir de datos del proyecto PREVEN. **Material y Métodos:** Estudio de tipo transversal, la definición de VB se realizó previa selección de una muestra de secreción vaginal en una lámina portaobjetos. Las láminas fueron teñidas usando la tinción Gram observada al microscopio usando el puntaje de Nugent, el diagnóstico de VB se aplicó a los puntajes 7-10. Se estimaron razones de prevalencias (RP) y sus intervalos de confianza al 95% (IC 95%) mediante el uso de modelos lineales generalizados. **Resultados:** Un total de 6322 mujeres contestaron la encuesta epidemiológica y proporcionaron muestras vaginales. La prevalencia de VB fue de 23,7% (IC95%: 22,6–24,7) y se asoció 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 usar 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 tener flujo vaginal anormal o con mal olor (RP: 1,20, IC 95%: 1,09–1,33,  $p < 0,001$ ).<sup>(14)</sup>

## 2.1.2 BASES TEÓRICAS

### CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO:

**DEFINICIÓN:** Se denomina conducta sexual de riesgo a la exposición de situaciones que ocasionen daños a la salud propia o de otros, como la posibilidad de embarazos no deseados, de contraer alguna ITS o VIH. También se incluyen como conducta sexual de riesgo el aborto, el inicio de actividad sexual a edad temprana, el consumo de alcohol y de sustancias y, al cambio frecuente de parejas. Las conductas sexuales de riesgos pueden tener consecuencias a corto y largo plazo, muchas de las cuales son de carácter irreversible. <sup>(15)</sup>

1. **PROMISCUIDAD:** La Real Academia Española define la promiscuidad como la persona que mantiene relaciones sexuales con varias personas, así como de su comportamiento, modo de vida. A esto habría que añadirle que esa actitud no les supone ningún problema de tipo moral o psicológico, ya que es consecuente con sus actos y disfruta plenamente de sus relaciones. <sup>(16)</sup>
2. **NO USO DE PRESERVATIVO:** Tener sexo seguro significa tomar acción para asegurarse de que ninguno de los dos reciba en su organismo sangre, semen o líquidos vaginales de su pareja. Con el sexo seguro, ningún líquido orgánico penetra la vagina, el ano ni la boca (durante la relación sexual vaginal, anal u oral) o entra en contacto con las membranas mucosas, como las que rodean los ojos o las fosas nasales. La mejor manera de evitar que los líquidos orgánicos lleguen a alguien durante la relación sexual es utilizar un condón. <sup>(17)</sup>

## **SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL**

**FLUJO VAGINAL NORMAL:** Deriva de la trasudación de fluidos de los vasos capilares de la vagina mezclados con secreciones de las glándulas de Bartholino, Skene, endometrio, de las trompas de Falopio y del cérvix. El flujo vaginal está constituido por agua, electrólitos y glucosa, y mantiene un ph menor de 4.5 que favorece el crecimiento de organismos de medio ácido (los lactobacilos) inhibiendo el crecimiento de otros. El conjunto de los organismos que normalmente viven en la vagina (flora vaginal) está compuesto principalmente por lactobacilos y otros organismos como *Staphilococcus epidermidis*, *Corynebacterias*, *Gardnerella vaginalis*, anaerobios y otros.<sup>(18)</sup>

La vagina es un ambiente microbiológico selectivo llamado barrera microbiológica, con una función de depuración o defensa frente a las agresiones externas. Poco después del nacimiento aparecen lactobacilos aerobios en la vagina y persisten mientras el pH sea ácido, cuando el pH se vuelve neutro lo cual ocurre hasta la pubertad, se presenta una flora mixta de cocos y bacilos. En la pubertad reaparecen los lactobacilos aerobios y anaerobios en gran número, y contribuye así a mantener el pH ácido, mediante la producción de ácido a partir de carbohidratos, en particular de glucógeno. Este parece ser un mecanismo importante para prevenir el establecimiento de otros microorganismos en la vagina. En caso de que la flora bacilar disminuya aumenta el riesgo de adquirir infecciones, ya sea por hongos, bacterias, virus y parásitos. En una mujer sana, el ecosistema vaginal se encuentra en equilibrio gracias a la actividad de la bacteria dominante *Lactobacillus acidophylus*. Ésta produce ácido láctico y peróxido de hidrógeno, sustancias que regulan el crecimiento de otras bacterias de la microflora vaginal normal. El ácido láctico mantiene el pH vaginal por debajo de 4.5, lo que disminuye el crecimiento de bacterias patógenas. El peróxido de hidrógeno es tóxico para las bacterias anaerobiass, que al carecer de catalasa no pueden eliminarlo. Cualquier modificación en este ecosistema resulta en una infección vaginal.<sup>(19)</sup>

**A. CONCEPTO DE SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL:** Se considera síndrome de flujo vaginal al aumento de la cantidad del flujo vaginal, con cambio de color, cambio de olor (mal olor), y cambio de consistencia asociado a síntomas de prurito o irritación vulvar; en algunos casos con disuria, dispareunia, o dolor en el hemiabdomen inferior. En esta última situación, se deberá enfrentar el problema como un síndrome de dolor abdominal bajo y ser manejado como tal. 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 sexualmente transmitido como las infecciones por tricomonas.

Si bien es cierto que el flujo vaginal es la afección ginecológica más común de las mujeres sexualmente activas, no todos los casos de flujo vaginal son ITS.

**B. ETIOLOGIA:**

Las principales causas de flujo vaginal anormal son las infecciones vaginales o vaginitis, entre ellas: <sup>(18)</sup>

❖ **Vaginosis Bacteriana:** Es una enfermedad que ocurre en las mujeres, en la cual la cantidad de bacterias que normalmente viven en la vagina se altera y en su lugar ciertas bacterias crecen de manera excesiva. La causa de la Vaginosis Bacteriana no se conoce del todo. La Vaginosis Bacteriana es la causa más común de vaginitis (infección vaginal). En la vagina normalmente se encuentran muchas bacterias. Las bacterias relacionadas con la Vaginosis Bacteriana son *Gardnerella Vaginalis*, *Mobiluncus*, *Bacteroides* y *Mycoplasma*.<sup>(20)</sup>

- **CRITERIOS PARA DIAGNOSTICO DE VAGINOSIS BACTERIANA:**

- ❖ Presencia de flujo vaginal fluido y homogéneo color blanco grisáceo.
- ❖ PH de secreción vaginal > 4.5
- ❖ Identificar 20% o más de células clave en lámina de secreción vaginal (directo en salino por lo menos una célula clave por cada 5 células epiteliales)
- ❖ Reacción de amina positiva (al agregar una gota de KOH al 10% a la secreción vaginal da olor a pescado).<sup>(21)</sup>

- ❖ **Trichomona Vaginalis:**

La tricomoniasis es una infección de transmisión sexual causada por el protozoo flagelado *Trichomonas vaginalis*. El organismo se reconoce por el movimiento rápido, de atrás hacia adelante, generado por cuatro flagelos anteriores y la membrana ondulante. El parásito se adhiere al epitelio escamoso, interdigitándose en la zona de contacto con la célula del hospedador, la citocalasina B bloquea el proceso al inhibir la síntesis de los microfilamentos. Las proteasas y otros antígenos de superficie son regulados por la concentración del hierro, en correlación con ciertos cambios en la virulencia. La prevalencia de la tricomoniasis en grupos de población específicos se ha correlacionado con los niveles de actividad sexual. <sup>(22)</sup>Puede cursar de forma asintomática hasta en el 50% de los casos. Descarga vaginal anormal, prurito vulvar, disuria, mal olor y un ligero dolor abdominal. También puede manifestarse como un dolor vulvovaginal y dispareunia. <sup>(23)</sup>

### ❖ **Infección por Cándida:**

Vulvovaginitis por Cándida: Se define vulvovaginitis como la inflamación de la vulva y de la vagina. <sup>(24)</sup> Infección causada por cándidas. No se considera de transmisión sexual, dado que las cándidas forman parte de la flora habitual de la vagina (entre el 20 y el 50% de las mujeres tienen cándidas como parte de su flora vaginal normal). La vulvovaginitis candidiásica se puede presentar en un 50-75% de las mujeres a lo largo de su vida, siendo más frecuente durante la edad fértil y menos en la pubertad y la menopausia. Entre los factores de riesgo aceptados destacan el uso de antibióticos, el embarazo y la diabetes mellitus mal controlada; entre los posibles hay que señalar la toma de contraceptivos, la mayor actividad sexual, el sexo oral y el uso de ropas ajustadas. No hay evidencia sobre la contribución del uso de tampones, toallitas íntimas o duchas vaginales. Cándida albicanses la levadura más frecuentemente implicada (80-90% de los casos). Ocasionalmente, hay otras: C.glabrata (5% de los casos), C tropicalis, C. parapsilosis, C.krusei, C. kefir, C. gulliermondi y Saccharomyces cerevisia. <sup>(23)</sup>

### **2.1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO:** Es la exposición de situaciones que ocasionen daños a la salud propia o de otros, como la posibilidad de embarazos no deseados, de contraer alguna ITS. <sup>(15)</sup>

**PROMISCUIDAD:** La Real Academia Española define la promiscuidad como la persona que mantiene relaciones sexuales con varias personas, así como de su comportamiento, modo de vida. <sup>(16)</sup>

**NO USO DE PRESERVATIVO:** Tener sexo seguro significa tomar acción para asegurarse de que ninguno de los dos reciba en su organismo sangre, semen o líquidos vaginales de su pareja. <sup>(17)</sup>

**FLUJO VAGINAL NORMAL:** Deriva de la trasudación de fluidos de los vasos capilares de la vagina mezclados con secreciones de las glándulas de Bartholino, Skene, endometrio, de las trompas de Falopio y del cérvix. <sup>(18)</sup>

**SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL:** Se considera síndrome de flujo vaginal al aumento de la cantidad del flujo vaginal, con cambio de color, cambio de olor (mal olor), y cambio de consistencia asociado a síntomas de prurito o irritación vulvar; en algunos casos con disuria, dispareunia, o dolor en el hemiabdomen inferior. <sup>(18)</sup>

**VAGINOSIS BACTERIANA:** Es una enfermedad que ocurre en las mujeres, en la cual la cantidad de bacterias que normalmente viven en la vagina se altera y en su lugar ciertas bacterias crecen de manera excesiva. <sup>(20)</sup>

**TRICHOMONA VAGINALIS:** La tricomoniasis es una infección de transmisión sexual causada por el protozoario flagelado Trichomonas vaginalis. Puede cursar de forma asintomática hasta en el 50% de los casos. Descarga vaginal anormal, prurito vulvar, disuria, mal olor y un ligero dolor abdominal. También puede manifestarse como un dolor vulvovaginal y dispareunia. <sup>(22)</sup>

**VULVOVAGINITIS POR CÁNDIDA:** Se define vulvovaginitis como la inflamación de la vulva y de la vagina. <sup>(23)</sup>

**CAPITULO III**  
**PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**  
**DE RESULTADOS**

## I. DATOS GENERALES:

### EDAD

TABLA N° 01

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	20 a 25	66	52,0
	26 a 30	18	14,2
	31 a 35	43	33,9
	Total	127	100,0

Fuente: Bachiller Karen Benavides Castro

**INTERPRETACIÓN:** Del total de la población en estudio el 52,0 % (66) están dentro del rango de edad entre los 20 a 25 años, el 33,9% (43) entre los 31 a 35 años, mientras que el 14,2% (18) entre los 26 a 30 años.

## LUGAR DE PROCEDENCIA

TABLA N° 02

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	V.M.T.	79	62,2
	Lima	17	13,4
	Provincia	31	24,4
	Total	127	100,0

Fuente: Bachiller Karen Benavides Castro

**INTERPRETACIÓN:** Del total de población en estudio el 62,2 % (79) son del mismo lugar (Villa María del Triunfo), el 13,4% (17) de Lima y el 24,4 % (31) son de provincias.

## ESTADO CIVIL

TABLA N° 03

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Soltera</b>	36	28,3
<b>Conviviente</b>	62	48,8
<b>Casada</b>	37	29,1
<b>total</b>	127	100,0

Fuente: Bachiller Karen Benavides Castro

**INTERPRETACIÓN:** Del total de mujeres encuestadas el 28.3% (36) son solteras, el 48,8% (62) convivientes y el 29,1% (37) casadas.

## GRADO DE INSTRUCCIÓN

TABLA N° 04

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	P_incompleta	4	3,1
	P_completa	10	7,9
	S_incompleto	32	25,2
	S_completa	57	44,9
	S_no universitario_incompleto	6	4,7
	S_no universitario_completo	6	4,7
	S_universitario_incompleto	4	3,1
	S_universitario_completo	8	6,3
	Total	127	100,0

Fuente: Bachiller Karen Benavides Castro

**INTERPRETACIÓN:** Del total de mujeres encuestadas el 44,9% (57) tienen secundaria completa, el 25,2% (32) secundaria incompleta y el 7,9% (10) culminaron primaria

## OCUPACIÓN

TABLA N° 05

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Estudiante	19	15,0
	Ama de casa	36	28,3
	Trabajadora	72	56,7
	Total	127	100,0

Fuente: Bachiller Karen Benavides Castro

**INTERPRETACIÓN:** Del total de población en estudio el 56,7% (72) son trabajadoras, el 28,3% (36) son amas de casa, mientras que el 15,0% (19) son estudiantes.

## II. VARIABLES

### 2. 1 CONDUCTAS DE RIESGO:

---

Conductas Sexuales	Total	
	f	%
1) inicio de relación sexual.	Adolescencia	95 75%
	Juventud	32 25%
2) N° parejas sexuales	1 a 2 parejas	10 8%
	3 a 4 parejas	82 65%
	> 4 parejas	35 28%
	Una pareja sexual	79 62%
3) N° parejas sexuales en los últimos 3	Dos parejas sexuales	31 24%
	Tres parejas sexuales	17 13%
	No	109 86%
4) Parejas ocasionales	Si	18 14%
	No	72 57%
5) Sexo sin protección	Si	71 56%
	A veces	21 17%

**INTERPRETACION:** Del total de mujeres encuestadas el 75% (95) iniciaron relaciones sexuales en la adolescencia, el 65% (82) tuvieron de 3 a 4 parejas sexuales, el 62% (79) en los últimos tres meses tuvieron solo una pareja sexual, solo el 14% (18) indicaron haber tenido parejas ocasionales y el 57% (72) no uso preservativo.

## TIPO DE SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL:

TABLA N° 18

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Vaginosis Bacteriana	42	33,1
	Trichonoma Vaginalis	33	26,0
	Vulvovaginitis por Candida	52	40,9
	Total	127	100,0

Fuente: Bachiller Karen Benavides Castro

**INTERPRETACIÓN:** En el total de encuestadas el tipo de flujo vaginal que prevaleció fue vulvovaginitis por candida con 40,9% (52), seguido de la vaginosis bacteriana con un 33,1 (42).

## HIPOTESIS:

Para determinar el nivel de significativa y correlación de la hipótesis planteada, se tomando en cuenta el estadístico chi<sup>2</sup>, por ser una muestra que proviene de una distribución normal.

H<sub>a</sub> Existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35 años, Policlínico KIREI, Villa María del Triunfo, 2018.

H<sub>a</sub> No existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35 años, Policlínico KIREI, Villa María del Triunfo, 2018.

Conductas Sexuales		Síndrome de flujo vaginal						Asociación entre variables				
		Vulvovaginitis por Candida		Vaginosis Bacteriana		Trichonoma Vaginalis		Total		x <sup>2</sup>	gl	sig
		f	%	f	%	f	%	f	%			
1) inicio de relación sexual.	Adolescencia	65	51%	0	0%	30	24%	95	75%	28,976	2	0.000
	Juventud	17	13%	9	7%	6	5%	32	25%			
2) N° parejas sexuales	1 a 2 parejas	8	6%	0	0%	2	2%	10	8%	7,728	4	0.102
	3 a 4 parejas	46	36%	7	6%	29	23%	82	65%			
	> 4 parejas	28	22%	2	2%	5	4%	35	28%			
3) meses, N° parejas sexuales en los últimos 3	Una pareja sexual	43	34%	8	6%	28	22%	79	62%	13.94	4	0.007
	Dos parejas sexuales	22	17%	1	1%	8	6%	31	24%			
	Tres parejas sexuales	17	13%	0	0%	0	0%	17	13%			
4) Parejas ocasionales	No	72	57%	5	4%	32	25%	109	86%	7,321	2	0.026
	Si	10	8%	4	3%	4	3%	18	14%			
5) Sexo sin peoteccion	No	54	43%	0	0%	18	14%	72	57%	15,522	4	0.004
	Si	22	17%	7	6%	42	33%	71	56%			
	A veces	6	5%	2	2%	13	10%	21	17%			
										11,010	3	0.028

**INTERPRETACIÓN:** Los resultados que presenta la tabla, nos refiere que existe relación significativa o asociación entre las conductas sexuales con el síndrome de flujo vaginal, generando un  $p\_valor$   $0.05 > 0.028$ ; asimismo se resalta que el indicador que lo representa. La pregunta 2, no se evidencia asociación entre las numero de parejas que han tenidos las encuestadas y su síndrome de flujo vaginal. En conclusión, se responde a la hipótesis positiva, rechazando la nula; que existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vagina en mujeres de 20 a 35 años, Policlínico KIREI, Villa María del Triunfo, 2018.

## **DISCUSIÓN**

En el presente trabajo el rango de edad de las encuestadas oscila entre los 20 a 35 años en un 52% lo cual se corrobora con el estudio de Ramirez Olortegui: Factores asociados a vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil, Hospital Víctor Ramos Guardia de Perú con un 60,5%. Un factor también estudiado fue el estado civil siendo el más representativo el de la convivencia en un 48,8% la cual se contradice con el estudio realizado por Zapata Martínez, Pérez Muñoz, Tirado Otálvaro, González Velásquez Vergara; en factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín, siendo un 9,7% estado de convivencia. En el presente estudio se encontró que el inicio de las relaciones sexuales fue a temprana edad en un 74,8%, igual resultado fue obtenido en un estudio de Mendoza Vergara en un 75%, así mismo se encontró el mismo resultado en el estudio de Taopanta Guatemala "Prevalencia de vaginosis bacteriana y su relación con los factores de riesgos asociados: el inicio temprano de relaciones sexuales y número de parejas sexuales, en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años en el subcentro de Salud San Pablo Del Lago de Ecuador con un 66%. El 64,3% de las pacientes encuestadas presentaron de 3 a 4 parejas sexuales, igual semejanza encontró Ramirez Olortegui en su estudio denominado: Factores asociados a vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil, Hospital Víctor Ramos Guardia de Perú con un 56,3%. Del total de pacientes encuestadas un 72% tuvieron sexo sin protección, igual resultado obtuvo Castillo Pacheco en su estudio: Factores de riesgo de recidivas de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al subcentro de salud La propicia, Ecuador en un 84% y Gutierrez Manzaeda, en su estudio: Prácticas sexuales de riesgo en gestantes con flujo vaginal patológico que acuden al Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo, con un 73.47%. El tipo de síndrome de flujo vaginal mas frecuente en las encuestadas fue la vulvovaginitis por candida en un 40,9%

seguido de la vaginosis bacteria en un 33,1% y por ultimo la tricomoniasis en un 26%, igual semejanza encontro Sañudo Hinostroza en su estudio: Factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Centro de Salud —Los Licenciados en Ayacucho, encontrando vulvovaginitis en un 63,1%, vaginosis bacteriana un 40,5%, y tricomoniasis con 1, 4%.

## **CONCLUSIONES**

Luego de finalizar el Estudio de Investigación se concluye que:

1. Las conductas sexuales que presentaron las mujeres de 20 a 35 años fueron inicio de relaciones sexuales en la adolescencia, número de parejas sexuales y sexo sin protección.
2. El tipo de síndrome de flujo vaginal más frecuente en las mujeres de 20 a 35 años fue la vulvovaginitis por *Candida*.
3. De acuerdo con el análisis estadístico por Chi cuadrado se concluye que existe una relación significativa entre las variables conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal.

## **RECOMENDACIONES**

1. Iniciar un proceso de educación constante en el Policlínico Kirei de Villa María del Triunfo, por parte de la obstetra sobre conducta sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal, para mejorar y fortalecer los conocimientos de las mujeres con charlas educativas, sesiones demostrativas logrando sensibilizar a la población, y puedan evitar dichas conductas que ponen en riesgo su estado de salud.
2. Fortalecer las estrategias educativas para crear conciencia en aquellas mujeres que acuden a su control y sobre todo en aquellas que presentan conductas sexuales de riesgo, para brindarle consejería y explicar las consecuencias de esta.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Arias Huamani, Ana Milagros. Factores de riesgo asociados a la Vaginosis Bacteriana en pacientes con Leucorrea que se atienden en el Puesto de Salud Señor de Luren de Ica. Agosto – octubre 2011. [Tesis]. Ica, Perú. Año 2011. Disponible en:  
<http://documents.mx/documents/tesisempastar.html>
2. Soto Caceres, Victor Alberto. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y prevención. [Artículo de revista] Año 2013. Disponible en:  
[file:///C:/Users/Server/Downloads/22-83-2-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Server/Downloads/22-83-2-PB%20(1).pdf)
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud (15 a 29 años) 12 de agosto. Aguascalientes – México. Año 2013. Disponible en:  
[http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/juventud2016\\_0.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/juventud2016_0.pdf)
4. Situación de ITS, VIH y Sida en Nicaragua Monitoreo y evaluación de avances para contener la epidemia año 2012. Disponible en:  
<http://www.pasca.org/userfiles/NI%20Informe%20de%20Indicadores%20Priorizados%202012%2031sep2013.pdf>
5. Situación de las infecciones de transmisión sexual diferentes al VIH. Colombia 2009 - 2011. Disponible en:  
[https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio\\_vih/documentos/monitoreo\\_evaluacion/1\\_vigilancia\\_salud\\_publica/a\\_situacion\\_epidemiologica/SITUACION%20DE%20LAS%20INFECCIONES%20DE%20TRANSMISION1.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/monitoreo_evaluacion/1_vigilancia_salud_publica/a_situacion_epidemiologica/SITUACION%20DE%20LAS%20INFECCIONES%20DE%20TRANSMISION1.pdf)
6. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES. Perú. Año 2013. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1151/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/Libro.pdf)
7. Zapata Martínez Juan Felipe, Pérez Muñoz Anderson, Tirado Otálvaro Andrés Felipe, González Juan David, Velásquez Vergara Sandra Milena; en su trabajo Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones

escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín – Colombia, 2018. [Tesis]. Año 2018.

Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000200086](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200086)

8. Mendoza Vergara, Jhonatan Alejandro, Robayo Carrillo, Javier Mesías. Incidencia y factores de riesgo de vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil que acuden a la consulta externa en el Hospital General "Dr. Enrique Garcés". Quito - Ecuador. [Tesis]. Noviembre 2013 - febrero 2014.
9. Castillo Pacheco Martha Cristina, en su trabajo Factores de riesgo de recidivas de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al subcentro de salud La Propicia, Esmeraldas - Ecuador [Tesis]. Año 2015.  
Disponible en:  
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/402/1/CASTILLO%20PACHECO%20MARTHA%20CRISTINA.pdf>
10. Prevalencia de Vaginosis bacteriana y su relación con los factores de riesgos asociados: El Inicio Temprano de Relaciones Sexuales y Número de Parejas Sexuales, en Mujeres en Edad Fértil de 15 a 49 años en el Subcentro de Salud San Pablo del Lago. Ecuador. [Tesis]. Año 2013.
11. Gutiérrez Manzaneda, Martha Eusebia; en su trabajo Prácticas sexuales de riesgo en gestantes con flujo vaginal patológico que acuden al Hospital Regional Docente Las Mercedes. Chiclayo - Perú [Tesis]. Año 2015.  
Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDCH\\_238f41185aaae81e8f6c75e62ba20dde](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDCH_238f41185aaae81e8f6c75e62ba20dde)
12. Sañudo Hinojosa, Fresia Candy, en su trabajo: Factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología del Centro de Salud —Los Licenciados. Ayacucho - Perú [TESIS] Año 2016.  
Disponible en:  
[http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1665/TESIS%20B803\\_Sa%C3%B1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1665/TESIS%20B803_Sa%C3%B1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Ramirez Olortegui Rudit Pilar, Ramirez Rivera, Tania Evelin; en su trabajo: Factores asociados a vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil, Hospital Victor Ramos Guardia. Huaraz - Peru [Tesis] Año 2016  
Disponible en:  
<http://docplayer.es/75303908-Universidad-nacional-santiago-antunez-de-mayolo.html>
14. López Torres Lorena, Chiappe Marina, Cárcamo César, Geoff Garnett, King Holmes, García Patricia, en su trabajo Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. [Revista en internet] Año 2016. Volumen 33. Número 3. Disponible en:  
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2350/2300>
15. Saturno Herrera, Laura A. Sexo y edad en las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 13 a 18 años. Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”, Barquisimeto. Venezuela. [Tesis]. Año 2012.
16. Altamirano Trejo Denise, Osorto Diaz Gilma Yaneth, Gimea Paulette Mejia Mejia. Promiscuidad en los Estudiantes Universitarios. Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán. Honduras. Año 2013. Disponible en:  
<https://metodologiadeinvestigacioncuantitativa.files.wordpress.com/2013/05/promiscuidad-en-los-estudiantes-universitarios.pdf>
17. Sexo Seguro. Informe de PKID sobre la hepatitis pediátrica. Pág. 2. Disponible en:  
[http://www.pkids.org/files/pdf/Spa\\_phrsex.pdf](http://www.pkids.org/files/pdf/Spa_phrsex.pdf)
18. Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual. Ministerio de Salud. Lima-Perú 2006. Pág. 70,71,72,73,74,75  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/vihsida/GuiaNacionalI TS Dic2006.pdf>
19. Gómez Gómez Verónica Anabel. Gardnerella, Cándida y Trichomona como Agentes Causantes de Infecciones Vaginales en Mujeres del Barrio La Merced Alta-Catamayo. Loja – Ecuador. [Tesis]. Año 2013.

20. Vaginosis Bacteriana. Copyright IMT AVH UPC. Pág. Citado en :  
<https://previniendo.files.wordpress.com/2009/05/its-vaginosis.pdf>
21. Sistema de Atención para el Manejo de Caso de Infecciones de Transmisión Sexual Sintomáticas. DIRECTIVA N° MINSA/DGSP-DEAIS. Año 2000 V.01. Pág. 9.
22. Carrada Bravo, Teodoro. Tricomoniasis Vaginal. Informe de un caso y revisión de la literatura. Revista Mexicana Patología Clínica. [Revista en internet]. Año 2006. [Consultado 20 noviembre 2015] Vol. 53, Núm. 3. Pág. 1. Disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2006/pt063e.pdf>
23. Dra. Cannoni B. Gigliola, Dra. Bohorquez R. Silvana. Vulvovaginitis e Infecciones de Transmisión Sexual en la Adolescencia. Pág. 1. Año 2011  
[http://www.clc.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/6\\_Dra\\_Cannoni-8.pdf](http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/6_Dra_Cannoni-8.pdf)
24. Infecciones de Transmisión Sexual. Diagnóstico, Tratamiento, Prevención y Control. Sexual. Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad. España. [Internet]. Año 2011 Pág. 18; 19; 20; 21,16. Disponible en:  
[http://sec.es/descargas/AC\\_ITS\\_Ministerio\\_2011](http://sec.es/descargas/AC_ITS_Ministerio_2011).

## **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO DEL PROYECTO: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES 20 – 35 AÑOS, POLICLÍNICO KIREI, 2018.**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES		MÉTODO
			VARIABLE	INDICADORES	
<p><b>Problema Principal:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35 años que se atienden en el Policlínico KIREI,</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35 años que se</p>	<p>Existe una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal.</p> <p><b>Hipótesis secundaria:</b> No existe una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo</p>	<p>Conductas Sexuales de Riesgo</p>	<p>Inicio de relaciones sexuales</p>	<p><b>Estudio:</b> Tipo Correlacional, prospectivo de corte transversal.</p> <p><b>Instrumento de recolección de información:</b> Se utilizara la Encuesta previamente elaborada y evaluada por tres expertos en el tema.</p> <p><b>Muestra:</b> Consta de 127 mujeres de 20 a 35 años con síndrome de flujo</p>
				<p>N° de parejas sexuales</p>	
				<p>Parejas ocasionales</p>	
				<p>Sexo sin protección</p>	

<p>2018?</p> <p><b>Problemas Secundarios:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo que tienen las mujeres de 20 a 35 años?</li> <li>• ¿Cuáles son los tipos de síndrome de flujo vaginal que tienen las mujeres de 20 a 35 años?</li> </ul>	<p>atienden en el Policlínico KIREI, 2018</p> <p><b>Objetivos Secundarios:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar las conductas sexuales de riesgo que tienen las mujeres de 20 a 35 años.</li> <li>• Determinar los tipos de síndrome de flujo vaginal que tienen las mujeres de 20 - 35 años.</li> </ul>	<p>y el síndrome de flujo vaginal.</p>	<p>Síndrome de flujo vaginal</p>	<p>Vaginosis Bacteriana</p> <p>Trichomona Vaginalis</p> <p>Vulvovaginitis por Candida</p>	<p>vaginal.</p> <p><b>Procesamiento de datos:</b> El procesamiento de la información será realizado en el programa SPSS 22 y sometidos a control de calidad, los resultados obtenidos para serán presentados en tablas y gráficos estadísticos. La relación entre variables se hallara mediante Chi2.</p>
--	---	--	----------------------------------	---	---



## ENCUESTA

Estimada señora, agradecemos por anticipado su colaboración en el presente trabajo tiene como objetivo determinar cuáles son las conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres de 20 a 35 años, Policlínico KIREI, Villa María del Triunfo, 2018.

### I- DATOS GENERALES:

Edad: \_\_\_\_\_

Lugar de Procedencia: \_\_\_\_\_

Estado civil:

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Divorciada.

Grado de Instrucción:

- Primaria incompleta
- Primaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Superior No Universitario Incompleto
- Superior No Universitario Completo
- Superior Universitario Incompleto
- Superior Universitario Completo

Ocupación:

- Estudiante
- Trabajadora
- Ama de Casa

## II- CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO:

1) Edad de su primera relación sexual.

\_\_\_\_\_

2) Desde su primera pareja sexual hasta la fecha, ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

\_\_\_\_\_

3) En los últimos 3 meses, ¿cuántas parejas sexuales ha tenido?

- a) Una
- b) Dos
- c) Tres
- d) Más de tres

4) ¿Ha tenido parejas ocasionales?

- a) Si
- b) No

5) ¿Ha utilizado condón en cada relación sexual con tu pareja en los 3 últimos meses?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

### III- SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL:

- 6) ¿De qué color es el flujo vaginal que presenta?
- a) Blanco grisáceo líquido
  - b) Blanco espeso
  - c) Blanco amarillento
  - d) Amarillo verdoso
  - e) Verdoso
- 7) El flujo vaginal tiene olor a:
- a) Olor a pescado
  - b) No tiene olor
  - c) Mal olor

**ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Juana Bertha Sandoval T.

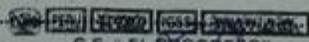
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

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. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6. Los ítems son claros y entendibles	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS: .....

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



C.S. "EL PROGRESO"

JUANA BERTHA SANDOVAL TORRES

CIBETRA  
ME. OOP. 5235

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Fanny Lopez OSANAO

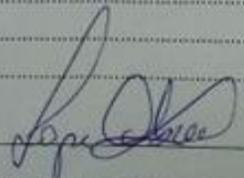
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

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	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS: .....

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



FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ESCALA DE CALIFICACIÓN

PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): ..... MANOLITA OLCATECA, PENA .....

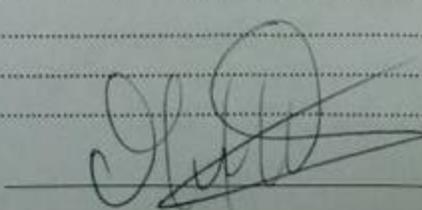
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

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	/		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	/		
3. La estructura del instrumento es adecuado	/		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	/		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	/		
6. Los ítems son claros y entendibles	/		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	/		

SUGERENCIAS: .....

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



FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



## POLICLINICO KIREI

### CONSTANCIA

El que suscribe, el Director del Policlínico KIREI, Henry Yatto Aguirre, certifica que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, titulado: "**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL FLUJO VAGINAL EN MUJERES DE 20 A 35 AÑOS, POLICLÍNICO KIREI, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO 2018**", presentado por la investigadora principal: **Bach. Karen Benavides Castro**, ha sido revisado.

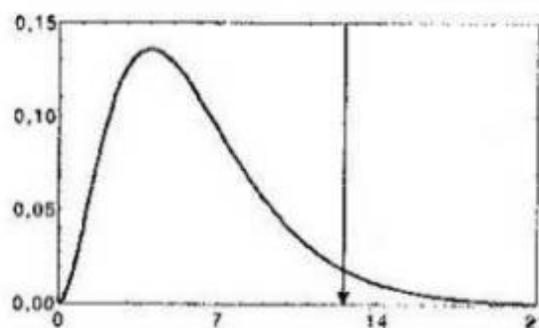
Asimismo, no habiéndose encontrado objeciones, se concluye con la **APROBACIÓN** para efectuar la aplicación del instrumento de proyecto de tesis en el consultorio de gineco-obstetricia.

Villa María del Triunfo, 15 de marzo del 2018.

Atentamente

  
Dr. Henry Yatto Aguirre  
COLEGIO GINECÓLOGO OBSTETRA  
C.O.P. 2111

Tabla de la Distribución de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ).  $P(\chi^2_{(10)} < 12,55) = 0,75$



gl	Valor-p							
	0.5	0.25	0.1	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
1	0.45	1.32	2.71	3.84	5.02	6.63	7.88	10.83
2	1.39	2.77	4.61	5.99	7.38	9.21	10.60	13.82
3	2.37	4.11	6.25	7.81	9.35	11.34	12.84	16.27
4	3.36	5.39	7.78	9.49	11.14	13.28	14.86	18.47
5	4.35	6.83	9.24	11.07	12.83	15.09	16.75	20.52
6	5.35	7.84	10.64	12.59	14.45	16.81	18.55	22.46
7	6.35	9.04	12.02	14.07	16.01	18.48	20.28	24.32
8	7.34	10.22	13.36	15.51	17.53	20.09	21.95	26.12
9	8.34	11.39	14.68	16.92	19.02	21.67	23.59	27.88
10	9.34	12.55	15.99	18.31	20.48	23.21	25.19	29.59
11	10.34	13.70	17.28	19.68	21.92	24.72	26.76	31.26
12	11.34	14.85	18.55	21.03	23.34	26.22	28.30	32.91
13	12.34	15.98	19.81	22.36	24.74	27.69	29.82	34.53
14	13.34	17.12	21.06	23.68	26.12	29.14	31.32	36.12
15	14.34	18.25	22.31	25.00	27.49	30.58	32.80	37.70
16	15.34	19.37	23.54	26.30	28.85	32.00	34.27	39.25
17	16.34	20.49	24.77	27.59	30.19	33.41	35.72	40.79
18	17.34	21.60	25.99	28.87	31.53	34.81	37.16	42.31
19	18.34	22.72	27.20	30.14	32.85	36.19	38.58	43.82
20	19.34	23.83	28.41	31.41	34.17	37.57	40.00	45.31
21	20.34	24.93	29.62	32.67	35.48	38.93	41.40	46.80
22	21.34	26.04	30.81	33.92	36.78	40.29	42.80	48.27
23	22.34	27.14	32.01	35.17	38.08	41.64	44.18	49.73
24	23.34	28.24	33.20	36.42	39.36	42.98	45.56	51.18
25	24.34	29.34	34.38	37.65	40.65	44.31	46.93	52.62
26	25.34	30.43	35.56	38.89	41.92	45.64	48.29	54.05
27	26.34	31.53	36.74	40.11	43.19	46.96	49.64	55.48
28	27.34	32.62	37.92	41.34	44.46	48.28	50.99	56.89
29	28.34	33.71	39.09	42.56	45.72	49.59	52.34	58.30
30	29.34	34.80	40.26	43.77	46.98	50.89	53.67	59.70
40	39.34	45.62	51.81	55.76	59.34	63.69	66.77	73.40
50	49.33	56.33	63.17	67.50	71.42	76.15	79.49	86.66
60	59.33	66.98	74.40	79.08	83.30	88.38	91.95	99.61
70	69.33	77.58	85.53	90.53	95.02	100.43	104.21	112.32
80	79.33	88.13	96.58	101.88	106.63	112.33	116.32	124.84
90	89.33	98.65	107.57	113.15	118.14	124.12	128.30	137.21
100	99.33	109.14	118.50	124.34	129.56	135.81	140.17	149.45

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"

Dirigido a: Henry Yatto Aguirre

De: Karen Giselle Benavides Castro

Asunto: Entrega de proyecto de tesis

Saludos cordiales, me dirijo a usted Dr. Henry Yatto Aguirre, con el fin de realizar la entrega del proyecto de tesis con el título: "CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SU RELACION CON EL SINDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES DE 20 A 35 AÑOS, POLICLINICO KIREI, VILLA MARIA DEL TRIUNFO, 2018". Realizado en la institución que usted dirige; en el consultorio de Gineco-Obstetricia por mi persona con DNI 71432845, obstetra de profesión.

El cual espero que dicho proyecto sirva de apoyo, ya que se ha desarrollado con el propósito de mejora en la prevención, sin más que mencionar me despido.

Lima, 05 de abril del 2019



  
Dr. HENRY J. YATTO A.  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 23111