



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL  
PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL  
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE  
SALUD VALLECITO – 2023**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. YASHIRA KATHERINE HUACO ACEITUNO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
OBSTETRA**

**PUNO – PERÚ**

**2024**



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL  
PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL  
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE  
SALUD VALLECITO - 2023**

**TESIS PRESENTADO POR:**

**Bach. YASHIRA KATHERINE HUACO ACEITUNO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**OBSTETRA**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

:

  
\_\_\_\_\_  
DRA. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

**PRIMER MIEMBRO**

:

  
\_\_\_\_\_  
DRA. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

**SEGUNDO MIEMBRO**

:

  
\_\_\_\_\_  
DRA. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

**ASESOR DE TESIS**

:

  
\_\_\_\_\_  
DRA. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06



RESOLUCIÓN DECANAL N°1336-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 16 de octubre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-14991 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO - 2023**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de OBSTETRA del (la) bachiller) HUACO ACEITUNO YASHIRA KATHERINE habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* Presidente : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- \* 1er. Miembro : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
- \* 2do. Miembro : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
  
- \* Asesor (a) : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : VIERNES 18 DE OCTUBRE DEL 2024  
 HORA : 14:00 HORAS  
 LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por la Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 DR. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
 COP 2034  
 DECANO

DISTRIBUCIÓN:  
 - Jurados (3)  
 - Interesado (1)  
 - Asesor de Tesis (1)  
 - Archivo FCS 2023(1)

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 678-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 11 de junio del 2024

**VISTOS:**

El Oficio N° 0265-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 03 de junio del 2024 de la E. P. de Obstetricia;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a) **HUACO ACEITUNO YASHIRA KATHERINE** ha presentado el proyecto de investigación titulado: **CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO - 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- **1er. Miembro** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
- **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO** - APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a): **HUACO ACEITUNO YASHIRA KATHERINE**, para optar el Título **OBSTETRA** titulado: **CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO - 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, folio **093**;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutar** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO** - RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. **SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**.

**ARTICULO TERCERO** - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Obstetricia, Secretaria Académica, Archivo.



# TESIS UANCV

CONDICIONES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL  
PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL  
CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023



VICERRECTORADO DE  
INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

## INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Andina Nestor  
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

7%

2

[repositorio.unfv.edu.pe](http://repositorio.unfv.edu.pe)

Fuente de Internet

3%

3

[repositorio.uancv.edu.pe](http://repositorio.uancv.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

4

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

1%

5

[repositorio.unac.edu.pe](http://repositorio.unac.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

6

[tesis.ucsm.edu.pe](http://tesis.ucsm.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

7

[repositorio.unheval.edu.pe](http://repositorio.unheval.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

8

[repositorio.unh.edu.pe](http://repositorio.unh.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

9

[repositorio.unasam.edu.pe](http://repositorio.unasam.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

10

[cybertesis.unmsm.edu.pe](http://cybertesis.unmsm.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

11

Submitted to Submitted on 1691450535602

Trabajo del estudiante

1%

12

[alicia.concytec.gob.pe](http://alicia.concytec.gob.pe)

Fuente de Internet

1%

13

[repositorio.upsb.edu.pe](http://repositorio.upsb.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

14

Submitted to Universidad Andina del Cusco

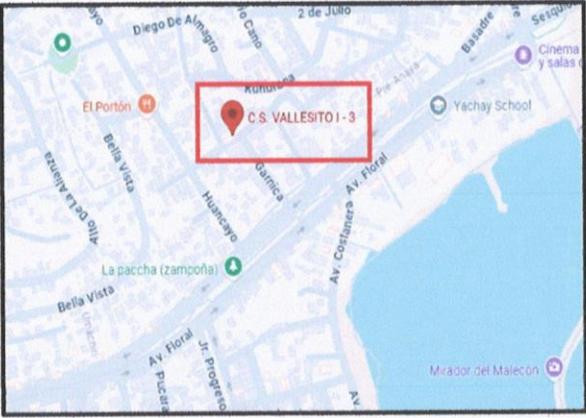
<1%



**Metadatos complementarios**

<b>TÍTULO DE LA TESIS</b>	
BILINGÜISMO Y COMPRENSIÓN LECTORA EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE CINCO AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL CURVA ALEGRE SANDIA 2022	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	YANET ELIZABETH CARI MORALES
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73815350
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0002-1380-4107">https://orcid.org/0009-0002-1380-4107</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	BERTHA BEJAR PARRA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02387777
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0003-1881-4291">https://orcid.org/0000-0003-1881-4291</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	DANYA CASTILLO MONROY
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	41007095
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-9456-6491">https://orcid.org/0000-0001-9456-6491</a>
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436114
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-8769-0651">https://orcid.org/0000-0002-8769-0651</a>
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p><b>Ubicación</b></p> <p><b>País:</b> Perú</p> <p><b>Departamento:</b> Puno</p> <p><b>Provincia:</b> Puno</p> <p><b>Distrito:</b> Puno</p> <p><b>Coordenadas</b></p> <p><b>Longitud:</b> 15°49'41.8"S</p> <p><b>Latitud:</b> 70°01'14.6"W</p> <p><b>URL maps</b></p> <p><a href="https://maps.app.goo.gl/oyZ6Lzhns1sRBuyX8">https://maps.app.goo.gl/oyZ6Lzhns1sRBuyX8</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2024 – Setiembre 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<p><b>Obstetricia, Ginecología</b></p> <p><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a></p> <p><b>Salud Pública</b></p> <p><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CERÓN VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*[Signature]*  
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS

### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo YASHIRA KATHERINE HUACO ACEITUNO, identificado con DNI  
Nro. 71860190 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional  
 Programa de Segunda Especialidad,  
 Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico  
denominada:

“ CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES  
EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO - 2023 ”

Asesorado por: SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

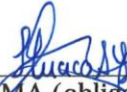
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 31 de MARZO del 2025

  
FIRMA ASESOR

  
FIRMA (obligatoria)

  
Huella



### DEDICATORIA

A mi mamá Frida, por su amor y su presencia infaltable en mi vida. Gracias por confiar en mí, y por ser mi inspiración. Este logro es tanto mío como tuyo, y te lo dedico con mi alma entera.

A mis abuelos Feliciano y Alejandrina, por su apoyo incondicional.

A Giah, tu presencia en mi vida ha sido un regalo invaluable.



### AGRADECIMIENTO

A Dios, quien es mi guía constante en la vida y por brindarme sabiduría y fuerza en los momentos más difíciles.

A los docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, por haberme transmitido sus conocimientos y experiencia profesional.

Agradezco a mi asesor de tesis Dra. Sandra Alejandra Fernández Macedo, por la paciencia que tuvo, por la orientación y apoyo.



**INDICE GENERAL**

**DEDICATORIA ..... iii**

**AGRADECIMIENTO ..... iv**

**INDICE GENERAL ..... v**

**ÍNDICE DE TABLAS ..... viii**

**INDICE DE FIGURAS ..... x**

**RESUMEN ..... xi**

**ABSTRACT ..... xii**

**INTRODUCCIÓN ..... xiii**

**CAPITULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

**1.1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA ..... 1**

**1.1.1. PROBLEMA GENERAL ..... 2**

**1.2.1. PROBLEMAS ESPECÍFICOS ..... 2**

**1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 3**

**1.2.1 OBJETIVO GENERAL..... 3**

**1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS ..... 3**

**1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN ..... 3**

**1.4. HIPÓTESIS ..... 5**

**1.4.1. HIPÓTESIS GENERAL ..... 5**

**1.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS ..... 5**



1.5. VARIABLES ..... 5

1.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ..... 6

**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 7

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES ..... 7

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES ..... 11

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES ..... 18

2.2. MARCO TEÓRICO ..... 22

2.3. MARCO CONCEPTUAL ..... 30

**CAPÍTULO III**

**PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN ..... 32

3.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN ..... 32

3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN ..... 32

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA ..... 32

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN ..... 33

3.6. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ..... 34

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ..... 34

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS ..... 34



**CAPITULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIONES**

**CONCLUSIONES ..... 61**

**RECOMENDACIONES..... 62**

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 63**

**ANEXOS ..... 70**

**ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS ..... 71**

**ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA ..... 74**

**ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO ..... 78**

**ANEXO 4: INSTRUMENTO..... 79**

**ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO ..... 81**

**ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN ..... 84**



ÍNDICE DE TABLAS

**TABLA 1:** Edad asociada a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito..... 35  
.....

**TABLA 2:** Inicio de relaciones sexuales asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito..... 38

**TABLA 3:** Infecciones vaginales anteriores asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito..... 40

**TABLA 4:** Número de parejas sexuales asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito..... 44

**TABLA 5:** Lavado poscoital asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito..... 44  
.....

**TABLA 6:** Lavado genital asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito..... 50

**TABLA 7:** Tipo de trusa asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito..... 48

**TABLA 8:** Síntomas asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito..... 56



**TABLA 9: Flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil  
atendidas en el Centro de Salud 58  
Vallecito.....**



INDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA 1:</b>	<b>Edad asociada a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito.....</b>	<b>36</b>
<b>FIGURA 2:</b>	<b>Inicio de relaciones sexuales asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito.....</b>	<b>38</b>
<b>FIGURA 3:</b>	<b>Infecciones vaginales anteriores asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito.....</b>	<b>41</b>
<b>FIGURA 4:</b>	<b>Número de parejas sexuales asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito.....</b>	<b>44</b>
<b>FIGURA 5:</b>	<b>Lavado postcoital asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito..</b>	<b>44</b>
<b>FIGURA 6:</b>	<b>Lavado genital asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito.....</b>	<b>50</b>
<b>FIGURA 7:</b>	<b>Tipo de trusa asociado a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito.....</b>	<b>54</b>
<b>FIGURA 8:</b>	<b>Síntomas asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito.....</b>	<b>56</b>
<b>FIGURA 9:</b>	<b>Flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito.....</b>	<b>60</b>



## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar los condicionantes asociados a flujo vaginal (F.V.) patológico en mujeres en edad fértil (E.F.) atendidas en el Centro de Salud Vallecito (C.S.V.) **Material y método:** Se usó el diseño no experimental, tipo básico, corte transversal con enfoque cuantitativo, cronológicamente prospectivo cuya técnica fue de realizar encuesta; el instrumento el cuestionario, con 9 ítems que se analizó en SPSS v.26. **Muestra:** Mujeres en edad fértil usuarias de los servicios de Obstetricia del Centro de Salud Vallecito (CSV). El estudio fue llevado a cabo con un grupo de 240 mujeres, la muestra 190 mujeres en edad fértil. **Resultados:** Los condicionantes sexuales, la edad de 20 a 34 años en 64,2% ( $p=0,041$ ); el inicio de relaciones sexuales (R.S.) precoz 88,9% ( $p=0,011$ ); infecciones vaginales anteriores el 46,3% tuvieron candidiasis ( $p=0,000$ ); numero de parejas sexuales 86,8% fue de 1 al año ( $p=0,003$ ). Los condicionantes culturales, el lavado postcoital 67,9% lo realizó después de un día ( $p=0,014$ ); el tipo de lavado genital 48,9% lo realizó con agua con jabón ( $p=0,004$ ); el tipo de trusa de licra usó un 72,1% ( $p=0,022$ ); el síntoma 51,6% presento picazón ( $p=0,000$ ), finalmente el F.V. patológico que ocurrió con mayor regularidad en el C.S.V. - Puno fue un 43,7% de Cándida. **Conclusiones:** el actual estudio se encontró los condicionantes asociados a F.V. patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el C.S.V. – 2023, son los factores sexuales y culturales.

**Palabras claves:** Condicionantes, flujo vaginal patológico, mujeres en edad E.F.



## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determine the factors associated with pathological vaginal discharge (V.F.) in women of childbearing age (W.E.) treated at the Vallecito Health Center (V.H.C.). **Materials and methods:** A non-experimental, basic, cross-sectional design with a quantitative approach, chronologically prospective was used. The technique was a survey; the instrument was a questionnaire with 9 items that was analyzed in SPSS v.26. **Sample:** Women of childbearing age who were users of the Obstetrics services at the Vallecito Health Center (V.H.C.). The study was carried out with a group of 240 women, the sample was 190 women of childbearing age. **Results:** Sexual factors were the age of 20 to 34 years in 64.2% ( $p = 0.041$ ); early initiation of sexual relations (ER) 88.9% ( $p = 0.011$ ); Previous vaginal infections (46.3%) had candidiasis ( $p=0.000$ ); 86.8% had only one sexual partner per year ( $p=0.003$ ). Cultural factors included postcoital washing (67.9%) after one day ( $p=0.014$ ); genital washing (48.9%) with soap and water ( $p=0.004$ ); 72.1% used Lycra underwear ( $p=0.022$ ); and itching (51.6%) ( $p=0.000$ ). The most common symptom in the Puno C.S.V. was Candida (43.7%). **Conclusions:** The current study identified factors associated with pathological V.F. in women of childbearing age treated at the C.S.V. – 2023.

**Keywords:** Conditions, pathological vaginal discharge, women of reproductive age.



## INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación tuvo el objetivo: Determinar los condicionantes asociados a F.V. patológico en mujeres en E.F. atendidas en el C.S.V. - 2023.

El flujo vaginal anormal es la razón más común por la que las féminas en E.F. buscan atención en los servicios de salud de primer nivel. La mayor parte de las damas experimentan al menos una infección vaginal (I.V.) en algún momento de sus vidas, ya sea que sean sexualmente activas o no, especialmente si en el caso de las que sí lo son, se suma una inadecuada práctica de higiene sanitaria y sexual.(1)

El flujo vaginal patológico es una afección que afecta considerablemente la salud de las mujeres, pero a menudo no recibe la atención que merece. Este tema debería ser prioritario, dado que se relaciona directamente con la calidad de vida de quienes lo sufren. Por esta razón, es fundamental identificar de manera clara las diversas causas y factores que lo provocan, así como realizar un diagnóstico adecuado, y ofrecer un manejo y tratamiento apropiados.

El trabajo estuvo distribuido por capítulos, en el capítulo I: planteamiento del problema, objetivos de la investigación, e hipótesis; el capítulo II: compuesto por los antecedentes de la investigación, marco teórico, y marco conceptual; el capítulo III: procedimiento metodológico de la investigación; el capítulo IV: está conformado por los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones.



## CAPITULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

La OMS define el flujo vaginal patológico como un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal, que muestra signos como secreción inusual, olor desagradable característico, comezón, hinchazón, enrojecimiento, dificultad para orinar, dolor durante las R.S. y, en ocasiones, sangrado leve. Esta sintomatología es resultado de la invasión y proliferación de microorganismos. Las tres infecciones más comúnmente asociadas a la vaginitis infecciosa son: *Trichomonas vaginalis*, candidiasis vulvovaginal y vaginosis bacteriana.(1)

Un estudio realizado en 2016 descubrió que un 23% de las mujeres peruanas presenta F.V. Esta investigación se enfocó en mujeres de entre 18 y 29 años y abarcó 20 ciudades del país. Publicada en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública del Instituto Nacional de Salud, la investigación reveló que la frecuencia de esta condición es mayor entre las mujeres más jóvenes. Puno registró la mayor tasa de vaginosis bacteriana, con un 37,6%, seguida de Pucallpa con un 33,7%, Talara con un 33,5%, Tarapoto con un 33,1% y Cajamarca con un 32,2%. En contraste, las urbes con los índices de



prevalencia más bajas fueron Ica (10,1%), Huánuco (12,2%), Huaraz (13,4%) e Iquitos (16,8%).(2)

Las infecciones en el área de ginecología y obstetricia son enfermedades que impactan a las damas en diversas fases y situaciones de su vida, convirtiéndose algunas en cuestiones de salud pública (S.P.). en la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia donde se han difundido 161 investigaciones hasta el 2017 sobre infecciones en féminas. Se sugiere prestar atención a los signos del F.V.(3)

En el Centro de Salud Vallecito MINSA en el servicio de Obstetricia (S.O) se registraban múltiples episodios de mujeres en etapa reproductiva que asistían al centro de salud con síntomas de F.V. anormal, los cuales eran frecuentes, y entre estos presentaban incomodidades como dolor durante las R.S. y picazón y leucorrea con mal olor.

### **1.1.1. PROBLEMA GENERAL**

**PG:** ¿Cuáles son los condicionantes asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito - 2023?

### **1.2.1. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

**PE1:** ¿Cuáles son los condicionantes sexuales asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2023?



**PE2:** ¿Cuáles son los condicionantes culturales asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito - 2023?

**PE3:** ¿Cuáles son los tipos de flujo vaginal patológico que se presenta con más frecuencia en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023?

## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL**

**OG:** Determinar los condicionantes asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023.

### **1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OE1:** Identificar los condicionantes sexuales asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023.

**OE2:** Identificar los condicionantes culturales asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023.

**OE3:** Identificar los tipos de flujo vaginal patológico que se presenta con más frecuencia en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023.

## **1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Este análisis fue llevado a cabo debido a la necesidad de identificar las conexiones que hay entre las variables de Condicionantes y F.V. patológico en



féminas en E.F. De esta manera se pudo determinar los condicionantes existentes.

El F.V. patológico es un factor altamente peligroso que impacta a las damas a nivel global. Dado que resulta crucial entender las razones que impactan a numerosas mujeres, generando una variedad de incomodidades en su bienestar, lo cual es esencial para la S.P, perjudicando su bienestar en los aspectos personal, sexual y mental.(4)

**Justificación Teórica:** Explorar en detalle acerca del flujo vaginal patológico; los condicionantes asociados a esté. Esto ofrece evaluaciones y bases teóricas que resultarán muy útiles y provechosas para investigaciones venideras.

**Justificación Metodológica:** Los hallazgos de este estudio pueden ser utilizados en otras investigaciones, ya que ofrecerá un módulo educativo e informativo tanto para las damas como para próximos investigadores, e incluso para expertos de la salud como los obstetras, acerca de los factores relacionados con el F.V. anormal en féminas en etapa reproductiva, ya que en la Región de Puno se han encontrado pocas investigaciones sobre este importante tema de F.V. patológicas. En conclusión, este estudio se fundamenta en las contribuciones hechas a las líneas de investigación en Salud Sexual y de reproducción.

**Justificación Profesional:** Como futura profesional en el campo de la Obstetricia, es crucial comprender los factores que pueden influir en la aparición de un flujo vaginal patológico. Esta comprensión me permitirá aconsejar



adecuadamente a las féminas en E.F. sobre cómo tomar precauciones de estas condiciones.

## 1.4. HIPÓTESIS

### 1.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

**HG:** Las condicionantes sexuales y culturales se asocian significativamente al flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito - 2023

### 1.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

**HE1:** Las condicionantes sexuales: edad, inicio de relaciones sexuales, infecciones vaginales anteriores, y número de parejas sexuales se asocian significativamente al flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023.

**HE2:** Las condicionantes culturales: lavado postcoital, lavado perineal y síntomas se asocian significativamente al flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023.

**HE3:** El flujo vaginal patológico que se presenta con más frecuencia en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023.

## 1.5. VARIABLES

**Variable 1:** Condicionantes

**Variable 2:** Flujo vaginal patológico

1.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS
<b>1. Variable 1: Condicionantes</b>	1.1. Sexuales	1.1.1. Edad	a) <19 b) 20 – 34 c) >35
		1.1.2. Inicio de relaciones sexuales	a) Precoz b) Tardía
		1.1.3. Infecciones vaginales anteriores	a) Vaginosis bacteriana b) Trichomonas bacteriana c) Candidiasis
		1.1.4. Número de parejas sexuales	a) Una b) Dos c) Más de dos
	1.2. Culturales	1.2.1. Lavado postcoital	a) Inmediatamente b) Después de 1 día c) A la semana
		1.2.2. Lavado perineal	a) Agua con jabón b) Solo agua tibia c) Agua fría
		1.2.3. Síntomas	a) Mal olor b) Ardor c) Picazón d) Sangrado
<b>2. Variable 2: Flujo vaginal patológico</b>	2. Flujo vaginal patológico	2.1. Tipos de Flujo patológico	a) Amarillo verdoso b) Amarillo grisáceo c) Blanco

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**Shazadi, et al. (5). Analizaron la Comparativa y relación entre distintos tipos de vaginitis y factores de riesgo en mujeres en etapa reproductiva en Lahore – Pakistán 2022.** La vaginitis mixta está en aumento a nivel mundial, lo

que complica tanto el diagnóstico como el tratamiento de esta afección.

**OBJETIVO:** Se han reconocido diversos factores de riesgo asociados con la prevalencia de diferentes tipos de vaginitis, aunque se sabe menos sobre la frecuencia y los elementos de riesgo específicos de la vaginitis aeróbica.

**METODOLOGÍA:** Se llevó a cabo un estudio transversal en mujeres en edad fértil (n=300) que acudieron al Hospital Jinnah, Lahore, con quejas de F.V. Los datos sobre factores de riesgo se recopilaron a través de entrevistas cara a cara, y las muestras vaginales fueron analizadas utilizando técnicas microbiológicas. Los datos se analizaron mediante pruebas de estadística descriptiva.

**RESULTADOS:** Mostraron una prevalencia del 75% para vaginosis aeróbica, 59,7% para vaginosis bacteriana, 13,7% para vaginitis por tricomonas y 49,7% para candidiasis vulvovaginal. Los patógenos principales identificados incluyeron *Enterococcus faecalis*, *Escherichia coli*, *Gardnerella vaginalis*, *Trichomonas*



vaginalis y *Candida albicans*. Se observó que el 77,67% de las pacientes presentaba vaginitis mixta, siendo la combinación más común la coexistencia de vaginitis aeróbica con vaginosis bacteriana. Además, se encontró que tanto la vaginitis aeróbica como la vaginosis bacteriana estaban asociadas con antecedentes de abortos espontáneos, mientras que la vaginitis por trichomonas estaba relacionada con el bajo nivel socioeconómico y la falta de conocimiento.

**CONCLUSIONES:** La vaginitis aeróbica emerge como la principal causa de vaginitis, seguida de la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal y la vaginitis por tricomonas. Los antecedentes de abortos espontáneos parecen predisponer a las mujeres a desarrollar vaginitis aeróbica y vaginosis bacteriana, mientras que la falta de educación y la pobreza se destacan como factores de riesgo predominantes para la vaginitis por tricomonas.

**Pauta. (6). Análisis de los Principales factores asociados a vaginosis bacteriana (V.B.) en mujeres en E.F. que acuden al Hospital Universitario de Motupe, Loja – Ecuador; 2017.** OBJETIVO: Identificar los factores clave relacionados con la aparición de vaginosis bacteriana en una población donde actualmente no existen investigaciones relacionadas. Además, se pretende establecer la conexión entre la aparición de V.B. y elementos como el comienzo de la vida sexual, la presencia de varias parejas sexuales, la falta de uso de métodos anticonceptivos de barrera (M.A.B.) y la gestación. METODOLOGÍA: La recolección de datos se realizará a través de la revisión de las historias clínicas, enfocándose en los antecedentes gineco-obstétricos de las pacientes. Posteriormente, los datos serán tabulados y analizados para la formulación de conclusiones y sugerencias fundamentadas en el estudio de los resultados.



**RESULTADOS:** Los dos factores más relevantes relacionados con la V.B. fueron el comienzo de la vida sexual, presente en el 38,99% de los casos, y la falta de uso de (M.A.B.), que se observó en el 27,20%. De las 59 mujeres analizadas, el 89,84% había comenzado su vida sexual, mientras que solo el 10,2% no lo había hecho. Entre las participantes, el 55,94% reportó haber tenido 2 o más compañeros sexuales, mientras que el 10,16% mencionó no haber tenido ninguna pareja. Además, el 63% de las mujeres no utilizaban ningún método anticonceptivo de barrera, en comparación con el 37% que sí lo hacía. La mayoría de las mujeres diagnosticadas con V.B. no estaban embarazadas (77,97%), mientras que el 22,03% se encontraban en estado de gestación.

**CONCLUSIONES:** Los factores más relevantes relacionados con la vaginosis bacteriana incluyen el comienzo de la actividad sexual (39%), la falta de uso de métodos anticonceptivos de barrera (27%) y la presencia de múltiples parejas sexuales (24%).

**Pedrosa, et al. (7). Se examinó el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre I.V. en féminas de 15 a 45 años de edad, durante las consultas externas de ginecología en el Centro de Salud Nicanor Merchán (C.S.N.M) Cuenca – Ecuador; 2016.** Las I.V. son afecciones comunes en damas en edad de reproducción. El no conocer, así como conductas y acciones inadecuadas, incrementan el peligro de sufrir esta clase de infecciones. **OBJETIVO:** evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre las infecciones vaginales en mujeres de entre 15 y 45 años que asisten a consultas externas de ginecología en el C.S.N.M. de Cuenca. **METODOLOGÍA:** Se realizó una investigación descriptiva en el C.S.N.M. Con un tamaño de muestra de 399 mujeres, los datos



fueron recolectados mediante encuestas a pacientes utilizando cuestionarios adaptados del análisis de Yánez. (50) que fueron validados en Santo Domingo, Ecuador. Se utilizó el programa SPSS15 para examinar los resultados. RESULTADOS: La edad media fue de 29 años (DE+/-9), el 44,6% de los encuestados estaban casados, el 49,9% eran amas de casa y el 44,1% tenían estudios secundarios completos. El 88,2% de las encuestadas sabía qué eran las infecciones vaginales y el 67,4% relacionaba directamente el flujo con una infección vaginal. El 52,4% de las referidas tenía más de dos parejas sexuales, el 42,4% eligió el aborto como complicación y el 70,2% practica la higiene diaria como mejor forma de defensa. El síntoma más común informado fue el dolor vaginal (49,4%), y el 86,5% de las personas opinaron que debían visitar al médico para tratar infecciones. La práctica relevante fue el uso de hierbas medicinales (30,3%), y los óvulos (58,1%) fue el tratamiento recomendado. CONCLUSIONES: La mayoría de los pacientes tenían ideales como resultado de sus conocimientos, actitudes y prácticas.(7)

**Bonachea, et al. (8). Análisis Infecciones cervicovaginales en la prueba de Papanicolaou de pacientes asintomáticas. Luanda – Angola; 2024.** El Papanicolaou analiza las células desprendidas de la unión escamocolumnar del cuello uterino con el fin de identificar células anormales, además de ser útil para el diagnóstico de infecciones cervicovaginales. OBJETIVO: Describir a las usuarias que presentan infecciones cervicovaginales asintomáticas, identificadas a través de la prueba de Papanicolaou METODOLOGÍA: Se ejecutó un estudio observacional, descriptivo y transversal con 656 pacientes que presentaban infecciones cervicovaginales asintomáticas, las cuales fueron

diagnosticadas mediante la prueba de Papanicolaou. Se evaluaron diversas variables, incluyendo los tipos de microorganismos detectados, la edad de los participantes, la edad en que se comienzan las R.S., el número de parejas sexuales y las anomalías en las células epiteliales cervicales. La información se recopiló a través de cuestionarios, exámenes clínicos y la prueba de Papanicolaou. Se emplearon técnicas de estadística descriptiva para calcular frecuencias absolutas, porcentajes, medias y desviaciones estándar. RESULTADOS: Se identificó una prevalencia de V.B. en el 46% de los casos, seguida de infecciones por Candida en el 38,2%. El promedio de edad de las pacientes resultó ser de 36,4 años. De las 244 mujeres estudiadas, el 37,2% inició sus R.S. entre los 16 y 20 años. Un total de 531 pacientes, equivalente al 80,9%, informó tener un compañero sexual activo. Mientras que el 86% no presentó lesiones cervicales, el 72,7% de las pacientes con infección por VPH mostraron anomalías. CONCLUSIONES: La gran parte de las damas diagnosticadas mostraron V.B., siendo adultas con un inicio temprano en sus R.S. y con parejas sexuales activas. Si bien muchas de ellas no evidenciaron lesiones cervicales, un número notable de pacientes portadoras del VPH presentó alteraciones en las células epiteliales del cuello uterino.(8)

### 2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

**Orellana. (9). Publico una tesis de pregrado que determino los Factores Personales asociados a Síndrome de Flujo Vaginal (S.F.V.) en Mujeres en E.F. que acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Aucallama (C.S.A.) Huaral – Lima; 2021. OBJETIVO:** Identificar los aspectos individuales relacionados con el Síndrome de Flujo Vaginal en damas en E.F. que asisten al



Servicio de Obstetricia del C.S.A. entre mayo y agosto de 2018.

**METODOLOGÍA:** Se empleó un diseño de investigación transversal, prospectivo y no experimental. La muestra consistió en 100 damas en E.F. que experimentaron síntomas de F.V. y asistieron al Servicio de Obstetricia del C.S.A. entre mayo y agosto de 2018. Estas mujeres llenaron un cuestionario de 23 preguntas relacionadas con los objetivos establecidos

**RESULTADOS:** Aquí tienes una versión reescrita del contenido: El 44% de las mujeres encuestadas tienen entre 27 y 38 años. De este grupo, el 59% vive en convivencia y el 56% ha completado la educación secundaria. Además, el 75% proviene de la sierra y el 48% se desempeña como amas de casa. Un dato relevante es que el 86% de las féminas comienzan su vida sexual antes de los 19 años, y el 44% ha tenido entre 3 y 5 parejas sexuales. Por otro lado, el 13% no ha utilizado ningún tipo de método de control de natalidad, mientras que el 93% ha experimentado flujo vaginal. En cuanto al uso de preservativos, el 88% no los emplea en sus R.S. y el 41% ha practicado sexo anal. Respecto a la limpieza, el 24% de las damas se limpia los genitales (casi siempre-a veces-nunca) y el 35% utiliza jabón perfumado para su limpieza íntima. Además, el 57% se higieniza siempre de atrás hacia adelante. En términos de prendas íntimas, el 30% de ellas utiliza prendas de lycra o encaje como uso diario, y el 16% intercambia prendas íntimas (casi siempre-a veces). Solo el 2% de ellas intercambia prendas íntimas con frecuencia (siempre-a veces).

**CONCLUSIONES:** Hay elementos individuales que se asocian al S. F.V. en Mujeres en E.F. que acuden al Servicio de Obstetricia del C.S.A. durante mayo a agosto del 2018.



**Rojas, et al. (10). Presentaron una tesis de pregrado que identificó la relación entre las características de la ropa íntima y el S.F.V. en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica (U.N.H.) Huancavelica; 2017.** OBJETIVO: Establecer la relación entre los aspectos de las prendas interiores y la aparición del síndrome de F.V. en estudiantes de obstetricia de la UNH, durante el año 2016. METODOLOGÍA El estudio fue de diseño transversal, analítico y observacional, con un enfoque descriptivo y de tipo no experimental. Participaron 219 estudiantes de obstetricia de la U.N.H., de los cuales se atendió a 180, aplicando criterios de exclusión, lo que convirtió la muestra en censal. Se utilizó la razón de momios (OR) junto con sus intervalos de confianza del 95% (IC95%), además del ajuste de Yates y la prueba estadística  $\chi^2$ . RESULTADOS: Se utilizó el paquete estadístico SPSS - 21 para examinar los resultados. Se descubrió que los siguientes factores estaban relacionados con el síndrome de F.V.: el material de los interiores (OR=3,0), el color de la ropa íntima (OR=3,5), el moldeado de la ropa interior (OR=9,4), las características de la ropa interior (OR=3.4), Aceptamos la investigación encontrando que: Los aspectos de la ropa íntima están vinculados de manera estadísticamente significativa con el síndrome de F.V. en estudiantes de Obstetricia de la U.N.H. porque  $V_c > V_t$  ( $7.82 > 3.84$ ). CONCLUSIONES: La ropa íntima relacionada con el síndrome de F. V. en estudiantes de Obstetricia estaba compuesta en un 70% por material sintético combinado con algodón. Los colores predominantes en la ropa interior asociada a este síndrome eran claros, y la forma de la ropa íntima que se vinculó con el S.F.V. era de ajuste ceñido.



**Gamarra. (11). Publicó la tesis de pregrado Factores personales y S.F.V. en mujeres atendidas en el Centro de Salud Juan Parra del Riego (C.S.J.P.R), Huancayo – Junín; 2022.** OBJETIVO: Analizar la conexión entre los factores individuales y el S.F.V. en mujeres que recibieron atención en el C.S.J.P.R. en Huancayo durante el año 2021. METODOLOGÍA: Se realizó un estudio de diseño relacional, caracterizado como analítico, transversal, retrospectivo y observacional. La muestra estuvo conformada por 173 damas en E.F. que experimentaban S.F.V. RESULTADOS: La frecuencia del S.F.V. asociado a infecciones de transmisión sexual fue del 29,5%. Las peculiaridades clínicas más comunes del S.F.V. fueron: comezón vulvovaginal (93,6%), F.V. con mal olor (53,8%), eritema vulvovaginal (50,3%), F.V. de color amarillo verdoso (35,3%), F.V. espumoso (31,8%) y dolor pélvico (3,5%). Las causas identificadas incluyeron Candidiasis (36,4%), Vaginosis bacteriana (32,9%), Tricomoniasis (27,2%) y Clamidiasis (3,4%). Entre los factores sociodemográficos más comunes se encontraban: mujeres jóvenes, convivientes, con nivel educativo secundario, dedicadas al hogar y con nivel económico moderado. Los factores gineco-obstétricos más frecuentes fueron: antecedentes de embarazo (82,7%), abortos (42,2%), partos (79,8%), múltiples parejas sexuales (31,2%) y uso de métodos anticonceptivos hormonales (59,5%). CONCLUSIONES: No se halló una relación significativa entre el S.F.V. de origen sexual y los factores sociodemográficos o gineco-obstétricos.

**Ballón, et al. (12). Difundió una tesis de licenciatura que estableció relacionar las características del F.V. y clase de comportamiento que muestran las mujeres en etapa reproductiva que asisten al Centro de Salud**



**Maritza Campos Díaz (C.S.M.C.D.). Arequipa; 2022.** OBJETIVO: Establecer la conexión entre las características del F.V. y el tipo de comportamiento de las damas en E.F. que asisten al C.S.M.C.D., ubicado en Julio, Arequipa, durante el año 2022. METODOLOGÍA: Se realizó una investigación transversal, prospectiva y descriptiva. Se recopilaron los datos relativos a las propiedades del F.V. y el tipo de actitud a través de una encuesta validada por expertos. El grupo de estudio estuvo formado por mujeres en etapa reproductiva, de entre 15 y 49 años, que acudieron al C.S.M.C.D. El instrumento fue utilizado en una muestra de 368 mujeres que cumplían con los criterios establecidos. Luego, se realizó la recopilación de los datos y el análisis de la información se realizó utilizando SPSS Statistics versión 24.0. RESULTADOS: Dentro de los rasgos demográficos se descubrió que: El grupo etario con mayor número de encuestadas fue el de 18 a 29 años (50,8%), la educación secundaria fue la más común (57,1%), la convivencia fue la más común (42,1%), y ama de casa (54,3%) fue la carrera más frecuente. Con respecto a los rasgos sexuales, encontramos que la mayoría de la muestra mencionó haber tenido dos parejas sexuales a lo largo de su vida (37,2%), y que la edad en que comenzaron las primeras R.S. osciló entre los 12 y 17 años (49,7%). Según las estadísticas presentadas, se observa que el flujo vaginal tiene un olor desagradable (66,6%), provoca picazón en las zonas íntimas (62,8%), es espeso y de consistencia purulenta (60,1%), se manifiesta en gran cantidad (44,0%), se presenta más de tres veces cada mes (42,7%) y tiene un color blanco (36,7%). En el grupo analizado, el 58,7% no informó sobre secreciones inusuales. La actitud de aceptación fue la más prevalente, representando el 44,6% de los casos. Además,



se identificó una correlación estadísticamente relevante entre los rasgos del F.V. y diversas actitudes de aprobación, desinterés y desaprobación ( $p < 0,05$ ).  
CONCLUSIONES: Se identificó una conexión relevante entre los rasgos del F.V. y la clase de comportamiento en mujeres en etapa reproductiva que visitan el (C.S.M.C.D.).

**Guillinta, et al. (13). Presentaron una tesis de licenciatura que identificó el S.F.V. en mujeres en etapa reproductiva atendidas en el centro de salud del Arenal (C.S.A.), Ica; 2021.** OBJETIVO: Establecer la incidencia del S.F.V. en féminas en edad reproductiva del C.S.A., Ica, durante el año 2021. METODOLOGÍA: El estudio tendrá un enfoque cuantitativo, será observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo, siguiendo un diseño descriptivo sencillo. Se utilizará la técnica de análisis documental, y la población objeto de estudio estará compuesta por 254 mujeres, de las cuales se seleccionará una muestra de 180 féminas en E.F.. RESULTADOS: La información poblacional revelaron que el 3,9% de los encuestados había completado la educación primaria, mientras que el 2,2% no la había finalizado. En cuanto a la educación secundaria, el 76,1% había completado este nivel, mientras que el 17,8% no lo había terminado. En relación al estado civil, el 47,8% de las mujeres vivía en convivencia, el 29,4% eran solteras y el 22,8% estaban desposadas. Respecto al entorno profesional, el 57,2% de las empleadas eran subordinadas, el 27,8% se dedicaba a las tareas del hogar y el 15,0% eran trabajadoras independientes. Con respecto a los aspectos clínicos, se reportó un F.V. amarillento en el 25,0% de los casos, eritema vulvar en el 18,9%, eritema vaginal en el 17,2%, prurito en el 15,0%, F.V. verde en el 12,2% y disuria en el 11,1%. Los datos microbiológicos



indicaron la presencia de *Candida Albicans* en el 33,3% de los casos, *Chlamydia trachomatis* en el 27,8%, *Gardnerella vaginalis* en el 26,1% y *Trichomonas* en el 12,2%. **CONCLUSIONES:** La edad promedio de las féminas es de 28 años, la mayor parte de las cuales ha completado la secundaria. Se observó con mayor frecuencia un flujo vaginal amarillento, siendo la *Candida Albicans* el agente microbiológico más predominante.

**Chauca. (14). Presentó la tesis de licenciatura que estableció la relación entre el síndrome de F.V. y los hábitos de higiene vulvo perineal en féminas de 18 a 45 años, en el Centro de Salud de Huarupampa (C.S.H), Huaraz; 2021.** **OBJETIVO:** La meta es examinar la conexión entre el S.F.V. y los hábitos de higiene vulvo-perineal en féminas de entre 18 y 45 años atendidas en el C.S.H, Huaraz, a lo largo del año 2021. Los hallazgos indican que hay una relación significativa entre el S.F.V. y los prácticas de limpieza vulvo-perineal en este grupo de mujeres durante el mencionado año. **METODOLOGÍA:** Se realizó un estudio prospectivo, descriptivo y correlacional que incluyó un grupo de 150 personas atendidas diagnosticadas con síndrome de F.V. Se empleó un cuestionario como herramienta de recolección de datos, y se contrastó la hipótesis mediante la prueba de Chi cuadrado. **RESULTADOS:** El 51,1% de las mujeres llevan a cabo su limpieza vulvo perineal con una periodicidad de dos ocasiones a la semana, el 34,8% se asean sentadas en una bañera con agua, el 46,7% utiliza jabón de tocador, y el 45,9% usa ropa interior de material sintético, observándose en estos grupos una mayor prevalencia de vaginitis y cervicitis. **CONCLUSIONES:** Hay una conexión importante entre el S.F.V. y las prácticas de limpieza en la zona vulvo-perineal.

**Rojas. (15). Presentó la tesis titulada "Factores relacionados con la recurrencia del síndrome de F.V. en mujeres en etapa reproductiva atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pachacútec Perú Corea (C.S.M.I.P.), Ventanilla – Lima; 2023".** OBJETIVO: Identificar los factores relacionados con la recurrencia del S.F.V. en mujeres en etapa reproductiva que fueron atendidas en el (C.S.M.I.P.) ubicado en Ventanilla, Perú, durante el año 2023. METODOLOGÍA: Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo no experimental y analítico, con un diseño de casos y controles. La muestra incluyó a 40 féminas con S.F.V. recurrente y 80 mujeres con S.F.V. no recurrente, todas ellas atendidas en el C.S.M.I.P., Perú. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario, y se llevaron a cabo las pruebas de Fisher y Chi cuadrado para el análisis de los resultados. La fuerza del riesgo se estimó a través del Odds Ratio (OR), junto con sus intervalos de confianza (IC) al 95%. RESULTADOS: Los aspectos sociodemográficos y gineco-obstétricos, las prácticas de limpieza, los comportamientos sexuales y la terapia anterior no mostraron una asociación significativa con la recurrencia del S.F.V. CONCLUSIONES: No se observaron diferencias significativas en los elementos de riesgo relacionados al S.F.V. entre los grupos con y sin recurrencia. Los factores de riesgo identificados se encontraban en ambas agrupaciones de féminas en E.F. atendidas en el C.S.M.I.P, Perú Corea, en 2023, lo que sugiere que la recurrencia no está vinculada a estos factores específicos.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

**Torres. (16). Presentó una tesis de licenciatura cuyo propósito fue identificar los factores de riesgo que inciden en el S.F.V. en féminas**



**embarazadas atendidas en el Centro de Salud Revolución de Juliaca (C.S.R.J.). Juliaca – Puno; 2018.** METODOLOGÍA: Se utilizó un formulario estructurado para recopilar información sobre las variables estudiadas, el cual fue aplicado a mujeres embarazadas que asistían a su cuidado prenatal y que mostraban síntomas de S.F.V. El grupo estuvo conformado por todas las mujeres embarazadas que experimentaron dicho síndrome en el Centro de Salud Revolución de Juliaca, durante el periodo de julio a agosto de 2017, totalizando 254 casos. De esta, se seleccionó una muestra de 152 gestantes que presentaron S.F.V. RESULTADOS: Se han reconocido varios factores de riesgo socioculturales y sexuales que afectan el S.F.V.. Se constató que el 61% de los casos presentaban vaginosis bacteriana. Entre estos factores, se destacan el nivel educativo (59% con secundaria), la frecuencia de higiene perineal (43% la realiza mensualmente), el empleo de productos para la limpieza perineal (59% los emplea), el tipo de higiene perineal (74% la considera inadecuada), la edad de inicio de relaciones sexuales en las gestantes (70% comenzó antes de los 19 años), la cantidad de compañeros sexuales (58% tiene dos parejas), la frecuencia de las R.S. (44% a diario), la práctica de R.S. sin protección (68% no utiliza preservativo) y la falta de higiene vaginal postcoito (69% no la realiza). Estos factores son determinantes en la incidencia del S.F.V. entre las embarazadas estudiadas. CONCLUSIONES: Se determinó que la I.V. más común que causa S.F.V. en embarazadas atendidas en el C.S.R.J., entre junio y agosto de 2017, fue la V.B.. Además, se observó que los elementos de riesgo socioculturales ejercen una influencia negativa en el S.F.V. en las gestantes, a excepción de la edad. Por otro lado, los elementos que pueden generar peligros



relacionados con la actividad sexual también afectan negativamente este síndrome en las mujeres embarazadas.

**Zevallos. (17). Llevó a cabo la investigación con el propósito principal de "Establecer la conexión entre los indicios y síntomas de F.V. y los hábitos de higiene íntima en féminas en E.F. del Centro de Salud Acora C.S.A. en el año 2021", Acora – Puno 2022. METODOLOGÍA:** Se empleó un cuestionario estructurado para recopilar datos sobre las variables estudiadas, el cual se aplicó a mujeres embarazadas que asistieron a sus controles prenatales y que presentaron S.F.V. El grupo de estudio estuvo constituido por la totalidad de las féminas embarazadas con este síndrome en el Centro de Salud Revolución, Juliaca, entre julio y agosto de 2017, contabilizando un total de 254 casos. La muestra se conformó por 152 gestantes que presentaron S.F.V. **RESULTADOS:** Se ha encontrado que las variables de riesgo sexual y sociocultural tienen un impacto en el S.F.V. La prevalencia de vaginosis bacteriana fue del 61%. El nivel de educación (secundaria en 59%), con qué frecuencia practicaban higiene perineal (mensual en 43%) y si utilizaban productos para lavarse el perineo (si lo hacían, en 59%) Los factores de riesgo que inciden en el síndrome de flujo vaginal en las mujeres embarazadas en estudio incluyen la higiene perineal inadecuada (74%), el inicio de las R.S. en las mujeres embarazadas (antes de los 19 años en el 70%), la cantidad de compañeros sexuales (dos parejas en 58 % de casos), actividad sexual diaria (44%), actividad sexual sin utilizar métodos de protección (no utilizan condón en 68%) y lavado vaginal poscoital (no llevado a cabo en 69%). **CONCLUSIONES:** Se encontró que, de junio a agosto de 2017, la vaginosis bacteriana fue el tipo de I.V. más común que provocó el S.F.V. en



las embarazadas del C.S.R.J. Las variables socioculturales de riesgo también incidieron negativamente en el síndrome de descarga. El S.F.V. en féminas gestantes se ve afectado negativamente por factores de riesgo sexuales, con excepción de la edad.

**Condori. (18). Realizó una investigación con el propósito de identificar los factores predisponentes vinculados al S.F.V. en féminas atendidas en el Centro de Salud Mariano Melgar de Juliaca (C.S.M.J.) Juliaca – Puno; 2023.**

**METODOLOGÍA:** El estudio fue de tipo correlacional descriptivo, prospectivo, no experimental y transversal, de nivel básico, empleando un enfoque cuantitativo. La investigación se llevó a cabo con una población de 116 féminas, seleccionándose una muestra de 89 de ellas. **RESULTADOS:** En relación con los factores demográficos, la edad fue de entre 20 y 30 años, representando el 50.6% (NS = 0.042), y el estado civil predominante fue conviviente, con el 61.8% (NS = 0.000). Respecto a los factores personales, la frecuencia de higiene genital fue una vez por semana en el 66.4% (NS = 0.000), seguido de una técnica inadecuada de higiene genital en el 80.9% (NS = 0.000) y Por último, el uso de condón en cada relación sexual arrojó que en ninguna ocasión se utilizó en el 74.2% de los casos (NS = 0.000). Además, el tipo de S.F.V. más común en el C.S.M.M. fue la vaginosis bacteriana, presente en un 62.9% **CONCLUSIONES:** El presente estudio ha revelado que los factores vinculados al síndrome de F.V. en féminas atendidas en el C.S.M.M. de Juliaca en 2022 están relacionados con los factores personales de las mujeres.



## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 2.2.1 CONDICIONANTES

Capaz de influir o de establecer requisitos con el fin de que algo se concrete o se implemente: factores que limitan el proyecto. Que define una condición o genera algo a partir de un requisito específico, principios que determinan su aceptación.

### 2.2.2 Condicionantes Sexuales

Se refiere al tiempo de vida de la mujer, inicio de R.S., infecciones vaginales anteriores, y número de compañeros íntimos se hace necesario la realización de este tipo de estudio con el propósito de proporcionar evidencia sobre los componentes sexuales coligados a flujo vaginal patológico.

### 2.2.3 Edad

El tiempo de vida es una medida temporal que no refleja necesariamente el tiempo de vejez de un ser vivo o de un objeto. Todo lo que existe pasa por el tiempo, y el paso de los años determina la edad.

Los rangos de edad establecidos en este estudio se encuentran sustentados en la **R.M. N° 538-2009/MINSA**.

Se define así las categorías de edad:

- Niño: de 0 a 11 a., 11 m. y 29 d.
- Adolescente: de 12 a 17 a., 11 m. y 29 d.
- Joven: de 18 a 29 a., 11 m. y 29 d.

- Adulto: de 30 a 59 a., 11 m. y 29 d.

- Adulto mayor: a partir de los 60 años.

Para este estudio, se tomarán en cuenta las edades correspondientes a las categorías de adolescente, joven y adulto.

### **2.2.4 Inicio de relaciones sexuales**

Al comienzo de R.S. es un evento de gran importancia en la vida de un individuo, es la primera vivencia sexual. Utilizar el propio cuerpo para vincularse con otros mediante el placer es crucial para el crecimiento afectivo individual y para formar relaciones equilibradas con quienes nos rodean.(19)

En Perú, las investigaciones revelan que los hombres comienzan su actividad sexual a los 13 o 14 años, en cambio, las mujeres lo realizan aproximadamente de los 15 años.(20)

### **2.2.5 Infecciones vaginales anteriores**

Las infecciones vulvovaginales pueden manifestarse con una variedad de síntomas y signos, dependiendo del tipo de infección. Los signos más comunes incluyen:

- Eritema, inflamación de la piel y mucosas, incremento en la secreción vaginal (que puede tener un olor desagradable y variar en color y características según el agente infeccioso).
- Los síntomas típicos son picazón, ardor, dolor (vulvodinia) y un aumento en la cantidad de F.V.



En féminas en E.F., la aparición de la menarquia indica la generación de hormonas esteroides de origen ovárico. Con el inicio de los ciclos menstruales, el revestimiento vaginal experimenta un aumento en su trofismo y grosor, lo que resulta en la producción de un exudado que contiene glucógeno y otros nutrientes. Este cambio en el ambiente vaginal facilita la colonización, principalmente por lactobacilos, como los de Döderlein, aunque también puede permitir la presencia de *Candida albicans*, *Gardnerella vaginalis* (Vaginosis), trichomonas y otros microorganismos que pueden volverse patógenos si proliferan excesivamente o si el pH vaginal cambia. El glucógeno del exudado vaginal es convertido en glucosa en el epitelio y luego en ácido láctico por los lactobacilos. Estos microorganismos son fundamentales para mantener el equilibrio del ecosistema vaginal, siendo la especie dominante en el 70% de las mujeres saludables y desempeñando un papel crucial en la homeostasis microbiana de la cavidad vaginal.(21)

### 2.2.6 Vaginosis Bacteriana (V.B)

La V.B. es una afección que afecta la vagina más frecuente y tiene un impacto considerable en la salud de las mujeres. Se estima que impacta a más del 30% de las mujeres. Aunque la mayoría de los casos están relacionados con la infección por *Gardnerella vaginalis*, este no es el único factor implicado; en realidad, el padecimiento resulta de un desajuste en la microbiota vaginal habitual. El equilibrio vaginal es cambiante y está dominada por los lactobacilos, que mantienen un pH ácido adecuado y suprimen los microorganismos relacionados con la V.B. Un pH vaginal elevado favorece la proliferación de patógenos de transmisión sexual. La V.B. es una infección frecuente en el área



genital inferior que puede causar Inflamación pélvica severa, y eventualmente, esterilidad o alumbramiento prematuro, además de incrementar la vulnerabilidad a infecciones por VIH.(22)

### **2.2.7 Trichomonas vaginales**

La tricomoniasis vaginal es una infección de transmisión sexual (ITS). Se aprecia que entre el 30% y el 80% de las parejas sexuales de mujeres infectadas pueden tener el parásito Trichomonas. Una mujer puede contraer la infección al tener contacto con un hombre o una mujer infectados, mientras que los hombres generalmente la adquieren solo a través del contacto con una mujer infectada.

Las manifestaciones clínicas no siempre tienen la sensibilidad o especificidad adecuadas para detectar el microorganismo dañino, ya que cerca del 50% de los casos no presentan síntomas. Los síntomas generalmente emergen entre 5 y 28 días tras la exposición, aunque cerca del 30% de las féminas tienen la posibilidad de experimentar un período de incubación más prolongado, que puede llegar hasta los 6 meses.

Los indicios y manifestaciones más comunes abarcan un incremento en la secreción vaginal, que generalmente presenta un olor desagradable. Esto se puede acompañar de enrojecimiento en la mucosa vaginal y en el introito, picazón, dolor durante las relaciones sexuales y molestias al orinar. En ocasiones, también es posible que se presente molestia en la zona inferior del abdomen.

Durante el examen colposcópico, se pueden detectar pequeñas úlceras rojas en la pared vaginal, lo que puede causar una colpitis "en fresa" o cervicitis con



puntos rojos. Sin embargo, el típico aspecto de la secreción vaginal, que es amarillo-verdosa y espumosa, no siempre se presenta, ya que se observa en menos de la mitad de las pacientes. Otras pruebas, como la evaluación del pH vaginal, tampoco son específicas, ya que, aunque el pH suele ser superior a 4.5, este hallazgo también puede darse en otras infecciones como la vaginosis bacteriana.(23)

### **2.2.8 Candidiasis**

La vaginitis causada por *Cándida* se manifiesta con inflamación de la mucosa, leucorrea blanca, espesa y con aspecto grumoso, sin mal olor. A menudo, las lesiones se extienden a las áreas vulvar y perineal, donde pueden volverse descamativas y formar pápulas y pústulas. Los síntomas más frecuentes que llevan a las personas a consultar son un prurito intenso, malestar debido a la leucorrea y dolor durante las relaciones sexuales (dispareunia).(24)

El F.V. asociado con una afección causada por hongos puede presentar diversas características. Podría no estar presente, ser muy leve o ser abundante, de color blanco y con una consistencia similar a la del "requesón", con placas visibles en la pared vaginal. También se debe considerar la posibilidad de una afección por *cándida* si la persona presenta un sarpullido simétrico de forma geográfica en la vulva o en la zona perineal.(25)

### **2.2.9 Número de parejas sexuales**

La cantidad de compañeros sexuales, promiscuidad y la variación constante de pareja son elementos que aumentan el riesgo de desarrollar infecciones vaginales y enfermedades de transmisión sexual. Por ello, mantener una única



pareja sexual se convierte en una medida crucial para reducir la incidencia de estas infecciones.(26)

### **2.3 Condicionantes Culturales**

Los factores culturales no deben verse simplemente como dimensiones o elementos aislados; en realidad, son condiciones determinantes que reflejan aspectos fundamentales de los comportamientos humanos. Elementos como la religiosidad, las costumbres y las tradiciones ofrecen significados cruciales que no deben pasarse por alto en los estudios sobre las comunidades. Estos aspectos culturales son esenciales para comprender de manera integral cómo las personas interpretan y actúan en sus contextos sociales.

#### **2.3.1 Lavado postcoital**

Después del contacto sexual, no se recomienda usar duchas, toallitas, cremas ni aerosoles. Aunque a menudo se piensa que estos productos refrescan las áreas íntimas, en realidad podrían causar daños. Muchos contienen jabones fuertes, detergentes, perfumes o lociones que pueden irritar y dañar la piel sensible. Basta con enjuagar la zona con agua tibia para una limpieza adecuada después del contacto sexual.

La mujer puede tener infecciones cérvico-vaginales frecuentemente, ya que uno de los factores detonantes es la mala higiene tras el encuentro íntimo, según lo explica en una publicación en el Journal of Gynecologic Oncology.(27)

### 2.3.2 Lavado perineal

La proximidad entre el sistema urogenital inferior femenino y la zona anal. aumenta el riesgo de exposición a microbios intestinales, lo que puede provocar infecciones en la vulva, la vagina y las vías urinarias. Además, la actividad sexual puede poner en contacto esta área con microorganismos del sistema genitourinario masculino, además del peligro de I.T.S.

Un adecuado aseo personal puede contribuir a preservar o recuperar el pH vaginal adecuado, lo que favorece un ambiente vaginal equilibrado y sin presencia de microorganismos dañinos. No obstante, es fundamental considerar que lavarse la zona genital en exceso (más de 2 a 3 veces al día) o utilizar jabones irritantes o productos de limpieza con un pH incorrecto (neutro o alcalino) puede eliminar la capa de grasa natural necesaria para resguardar la superficie vulvar y vaginal. Esto podría aumentar la vulnerabilidad a inflamaciones provocadas por factores físicos (microtraumas), químicos (jabones, alérgenos) o infecciosos (bacterias, hongos, virus y parásitos) (28)

### 2.3.3. Síntomas

El F.V. es una condición que se manifiesta como una infección en la zona vaginal, y podría abarcar uno o varios de los siguientes signos: secreción vaginal, picazón en la vulva, sensación de ardor, ocasionalmente sangrado y un olor desagradable. Estos síntomas suelen ser el resultado del crecimiento de microbios y desbalance en el ambiente vaginal.

.(29)



**Mal olor:** El olor vaginal varía de una mujer a otra, pero cuando se altera, puede indicar una infección. En casos de V.B. y tricomoniasis, es común observar un olor desagradable comparable al de pescado.

**Ardor:** Asociado con infecciones como la V.B., la tricomoniasis y la candidiasis puede ser un indicio clave de estas condiciones a flujo vaginal patológico.

**Picazón:** Asociado con infecciones como la V.B., la tricomoniasis y la candidiasis puede ser un indicio clave de estas condiciones a flujo vaginal patológico.

**Sangrado:** El sangrado es poscoito asociado a Tricomoniasis.

## 2. 4 Síndrome de flujo vaginal

El S.F.V., denominado igualmente vaginitis, es una condición que se caracteriza por inflamación o infección en la vagina. Esta afección puede provocar signos tales como F.V., picazón, mal olor, molestia, comezón en la zona vulvar, y dolor al tener R.S. y molestias al orinar. El S.F.V puede ser causada por infecciones bacterianas, fúngicas o parasitarias, o por un desequilibrio en el entorno natural de la vagina. Es importante consultar a un profesional de salud para un diagnóstico y tratamiento adecuados, ya que el manejo efectivo depende de identificar la causa específica del problema.(30)

### 2.4.1. Tipos de flujo vaginal patológico

El flujo vaginal patológico se manifiesta como una secreción vaginal más abundante, de color variable y con olor, que suele aparecer tras las relaciones sexuales. Además, puede ir acompañada de síntomas como picazón en la vulva,

ardor, dolor durante el acto sexual, dolor en la región pélvica, y dificultades urinarias como necesidad frecuente o dolorosa de orinar.(31)

**Amarillo verdoso:** En las infecciones por **trichomonas**, la secreción vaginal suele ser abundante, de color amarillo verde, líquida, homogénea, espumosa y puede presentar burbujas. Generalmente, el olor es a pescado.

**Amarillo grisáceo: Vaginosis** se manifiesta inicialmente con flujo vaginal amarillo grisáceo y maloliente, acompañado de picazón en la vulva, ardor al orinar, irritación y enrojecimiento en la zona genital, dolor durante el coito, el olor a pescado sobre todo durante las relaciones sexuales y malestar interno durante las relaciones sexuales.

**Blanco:** En las infecciones por hongos como la **candidiasis**, el flujo vaginal es blanquecino, tiene una consistencia grumosa y densa, similar al yogurt, y puede formar placas blancas que se adhieren a la mucosa.

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

#### Flujo vaginal

Las secreciones vaginales, conocidas como leucorrea, están formadas por líquido y células. La vagina produce flujo a lo largo del día.

#### Flujo vaginal patológico

El flujo vaginal anormal se distingue por colores inusuales, como blanco, amarillo, café, verde, y un olor peculiar. A menudo se acompaña de picazón e irritación y puede estar asociado con infecciones transmitidas durante el contacto sexual.



## **Vaginosis**

La vaginosis bacteriana es una infección vaginal generalmente, esta condición es provocada por la bacteria *Gardnerella vaginalis*, que es una de las bacterias predominantes en la vagina.

## **Candidiasis**

Esta infección fúngica es provocada por un hongo llamado *Cándida*. Puede generar inflamación, picazón severa y una secreción densa y blanca de la vagina.

## **Trichomonas**

La tricomoniasis es provocada por el protozoo unicelular *Trichomonas vaginalis*, que parasita la vagina. En algunas mujeres infectadas, los síntomas pueden variar significativamente, e incluyen mal olor, secreción vaginal que puede ser abundante y de color amarillo-verdoso, así como irritación en la vulva con picazón intensa en la zona vulvovaginal.

## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación fue no experimental, porque no se manipularon las variables condicionantes y flujo vaginal patológico.

#### 3.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación correspondió al tipo básico, relacional, transversal.

#### 3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

Se empleó el método científico, hipotético deductivo con enfoque cuantitativo.

#### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### Población

Se considero a mujeres en edad fértil usuarias de los servicios de obstetricia del C.S.V, a lo largo del mes de junio a agosto del 2024; se tomarán un total de 240 pacientes.

##### Muestra

La **muestra** se obtendrá a través de un muestreo simple al azar, utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

$n$  = Tamaño de muestra

$p$  = Proporción de usuarias que esperamos guarden relación entre las variables

$q$  = Proporción de usuarias que se espera no guarden relación entre las variables (su valor es igual a  $1-p$ )

$e$  = Error estándar de 0.05

$Z$  = Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96

$N$  = Población total.

Sustituimos cada valor en la fórmula indicada y se llega a un total 190 mujeres en edad fértil.

#### **Criterios de inclusión**

- Femenas en E.F.
- Pacientes que acudan al consultorio de Planificación familiar.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Féminas que no se encuentren en los rangos de edad del estudio.
- Mujeres que se atienden en otros establecimientos de salud.

### **3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

**TÉCNICA:** Utilizamos la encuesta para recaudar información de los instrumentos para analizar las variables.

**INSTRUMENTO:** Para analizar el factor principal, usamos un cuestionario.



### **3.6. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS**

Para verificar la hipótesis se empleó la estadística de chi cuadrado de la Variable condicionantes Sexuales y Culturales con el flujo vaginal patológico.

### **3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

El instrumento se validó a través de la revisión de tres especialistas, quienes revisaron y confirmaron la pertinencia de los ítems y la operacionalización de las variables, calificando el instrumento como BUENO.

Se empleó el coeficiente alfa de Cronbach para medir la confiabilidad que dio un resultado de 0.72

### **3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN Y ANALISIS DE DATOS**

El Centro de Salud Vallecito brindó el acceso a las historias clínicas Para la recopilación de información. La información recolectada fue analizada utilizando SPSS V26, donde se realizó la tabulación de la información recopilada. Se crearon tablas y figuras para presentar los resultados y se evaluó las hipótesis planteadas.



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIONES

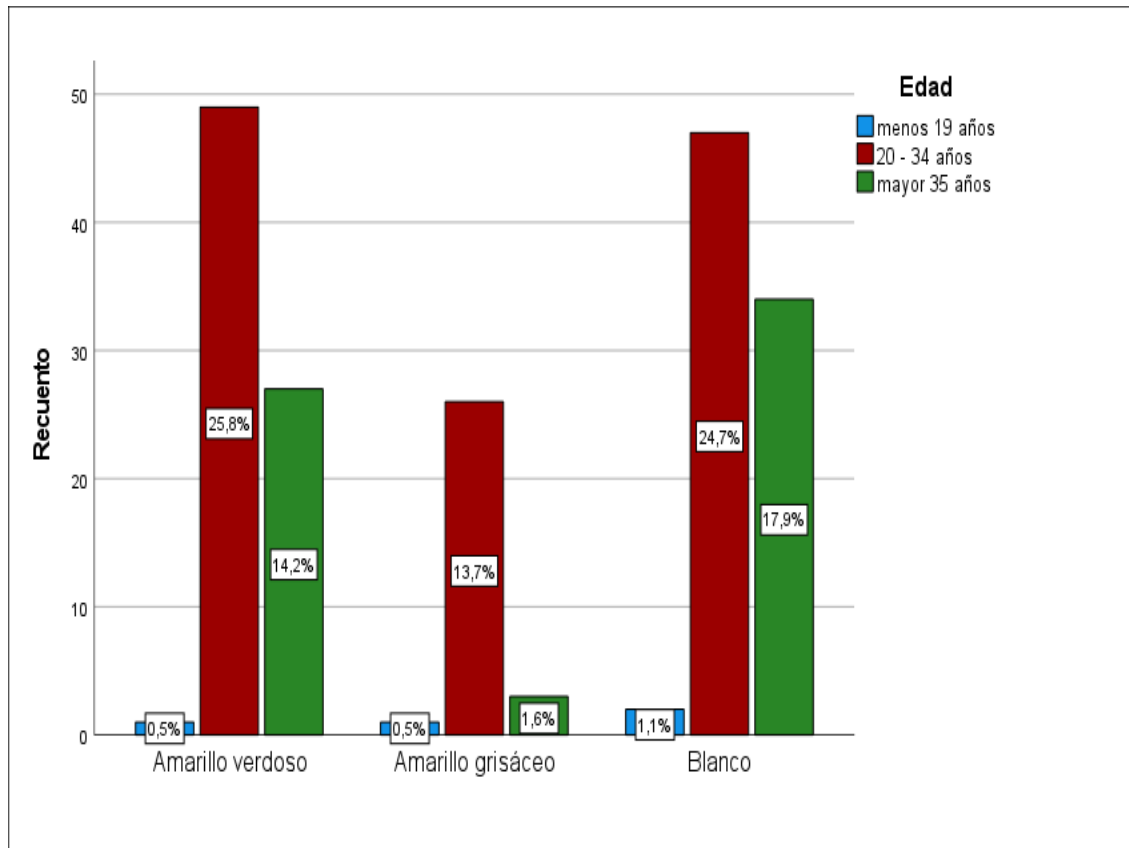
TABLA 1. EDAD ASOCIADA A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023.

Edad	Flujo vaginal patológico							
	Amarillo verdoso		Amarillo grisáceo		Blanco		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Menos 19 años</b>	1	0,5	1	0,5	2	1,1	4	2,1
<b>20 - 34 años</b>	49	25,8	26	13,7	47	24,7	122	64,2
<b>Mayor 35 años</b>	27	14,2	3	1,6	34	17,9	64	33,7
<b>Total</b>	77	40,5	30	15,8	83	43,7	190	100,0

Fuente: Cuestionario

$\chi^2 C. 9,938 > \chi^2 T. 9,49 \text{ gl } 4 \text{ p} = 0,041$

### FIGURA 1



**FUENTE:** TABLA 1.

En la **T01**, se muestra los efectos del flujo patológico reportado del Centro de Salud Vallecito, 43,7% presentaron flujo blanco, 40,5% flujo amarillo verdoso y 15,8% vaginosis.

Edades de 20 a 34 años en 64,2%, mayores de 35 años 33,7% y 2,1% menores de 19 años presentaron flujo vaginal patológico.

Mujeres que presentaron flujo amarillo verdoso en 25,8% tuvieron edades de 20 a 34 a., 14,2% resultaron superiores a 35 a. y 0,5% inferiores a 19 años.

Mujeres que presentaron flujo blanco, 24,7% tuvo de 20 a 34 a., 17,9% resultaron superiores a 35 años y 1,1% inferiores a 19 años.



Mujeres que presentaron flujo amarillo grisáceo, 13,7% tuvo de 20 a 34 a., 1,6% resultaron superiores a 35 años y 0,5% inferiores a 19 años.

Como se encuentra en la **F01**, gran parte de las féminas que presentaron flujo amarillo verdoso se encontraron entre las edades de 20 a 34 años.

El estadístico de chi cuadrado (E.C.C.) dio un efecto de 9,938 calculado mayor a 9,49 tabulado a 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,041, rechaza la hipótesis nula estableciendo que la edad está relacionada significativamente a flujo vaginal patológico.

La investigadora Condori P. (2022), en su estudio se vio que el 50.6% representa de 20 a 30 años, lo que se asemeja a nuestro estudio, por lo tanto, podemos afirmar que la conexión propuesta del condicionante: edad y flujo vaginal patológico si existe.(18)



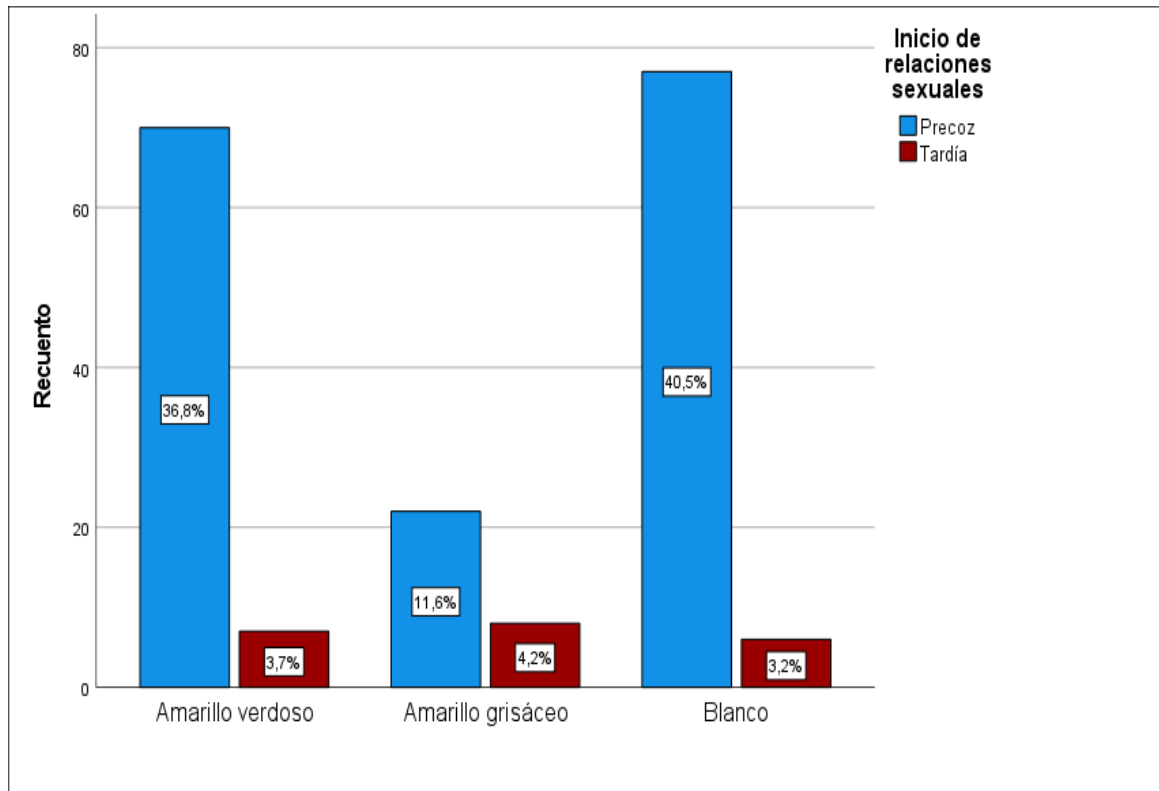
**TABLA 2. INICIO DE RELACIONES SEXUALES ASOCIADO A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023.**

Inicio de relaciones sexuales	Flujo vaginal patológico							
	Amarillo verdoso		Amarillo grisáceo		Blanco		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Precoz</b>	70	36,8	22	11,6	77	40,5	169	88,9
<b>Tardía</b>	7	3,7	8	4,2	6	3,2	21	11,1
<b>Total</b>	77	40,5	30	15,8	83	43,7	190	100,0

Fuente: Cuestionario

$X^2C. 8,975 > X^2T.5,99 \text{ gl } 2 \text{ p}=0,011$

FIGURA 2



FUENTE: TABLA 2.

En la **T02**, se muestra los resultados del flujo patológico reportado del Centro de Salud Vallecito, 43,7% presentaron flujo blanco, 40,5% flujo amarillo verdoso y 15,8% flujo amarillo grisáceo.

El principio de las R.S. fue de inicio precoz en 88,9% y tardía 11,1%.

Mujeres que presentaron Flujo amarillo verdoso 36,8% tuvo inicio de relaciones sexuales precoz, 3,7% tardía.

Mujeres que presentaron flujo blanco, 40,5% fue precoz y 3,2% tardía.

Mujeres que presentaron flujo amarillo grisáceo, 11,6% tuvieron inicio precoz y 4,1% tardía.



Tal como se encuentra en la **F02**, la mayoría de las mujeres que presentaron flujo blanco, tuvieron inicio precoz de relaciones sexuales.

El E.C.C. dio un efecto de 8,975 calculado mayor a 5,99 tabulado a 2 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,011, contradice la hipótesis nula estableciendo que el inicio de relaciones sexuales está relacionada significativamente a flujo vaginal patológico.

Las investigadoras Ballón F. y Portocarrero A. (2022) en su estudio observamos que un 49.7% en edades entre 12 – 17 años el inicio sus relaciones sexuales fue precoz, comparando los hallazgos obtenidos en este estudio, se evidencian una semejanza significativa. (12)



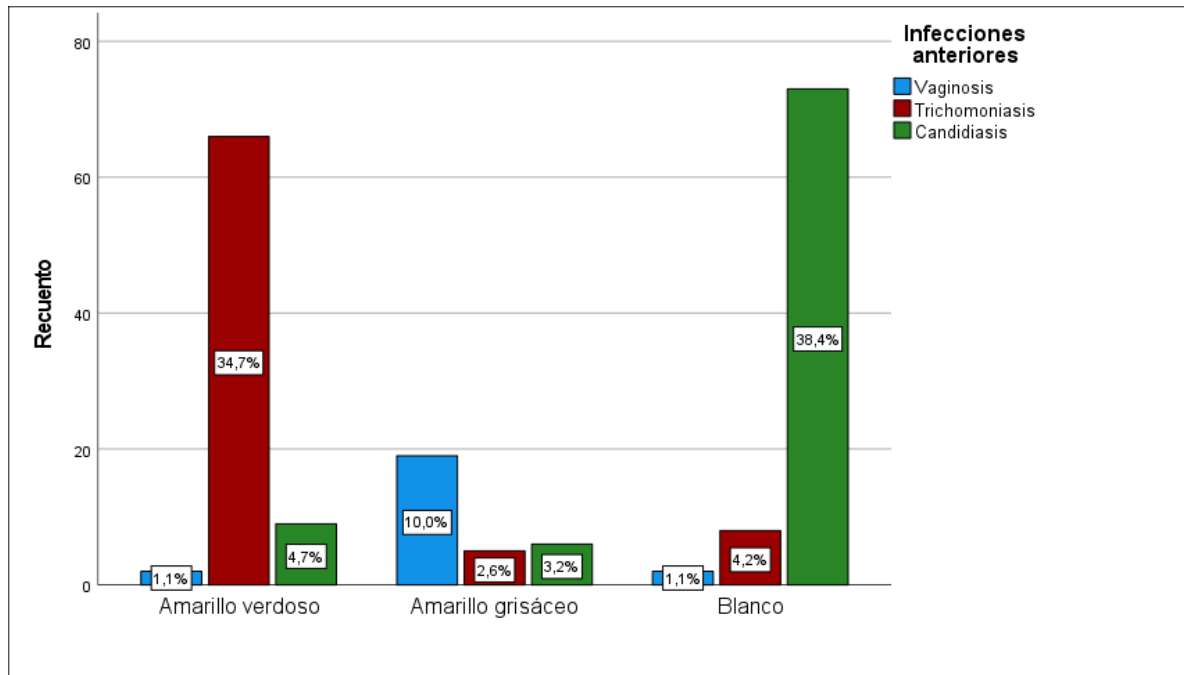
**TABLA 3. INFECCIONES VAGINALES ANTERIORES ASOCIADO A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023.**

Infecciones vaginales anteriores	Flujo vaginal patológico							
	Amarillo verdoso		Amarillo grisáceo		Blanco		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Vaginosis	2	1,1	19	10,0	2	1,1	23	12,1
Tricomonas	66	34,7	5	2,6	8	4,2	79	41,6
Candidiasis	9	4,7	6	3,2	73	38,4	88	46,3
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>40,5</b>	<b>30</b>	<b>15,8</b>	<b>83</b>	<b>43,7</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario

$X^2C. 193,636 > X^2T.9,49$  gl 4 P=0,000

### FIGURA 3



**FUENTE:** TABLA 3.

En la **T03**, se presentan los efectos. del flujo patológico reportado del Centro de Salud Vallecito, 43,7% presentaron flujo blanco, 40,5% flujo amarillo verdoso y 15,8% vaginosis.

Las mujeres que tuvieron infecciones anteriores, en 46,3% tuvieron candidiasis, 41,6% tricomoniasis y 12,1% vaginosis.

Mujeres que presentaron flujo amarillo verdoso 34,7% tuvieron tricomoniasis, 4,7% flujo blanco y 1,1% flujo amarillo grisáceo.

Mujeres que presentaron Cándida, 38,4% tuvieron flujo blanco, 4,2% flujo amarillo verdoso y 1,1% flujo amarillo grisáceo.

Mujeres que presentaron Vaginosis, 10% flujo amarillo grisáceo., 3,2% flujo blanco y 2,6% flujo amarillo verdoso.



Tal como se encuentra en la **F03**, gran parte de las mujeres que presentaron flujo blanco, registraron como infección anterior candidiasis.

El E.C.C. arrojó como desenlace de 193,636 calculado mayor a 9,49 tabulado a 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,000, rechaza la hipótesis nula estableciendo que las infecciones vaginales anteriores, está relacionada significativamente al flujo vaginal patológico.

La investigadora Orellana N. (2018), en su investigación observamos que el 93,0% de mujeres, reportaron haber tenido presencia de flujos vaginales en forma de requesón (candidiasis), se observa una similitud con nuestro estudio obtenido.(9)



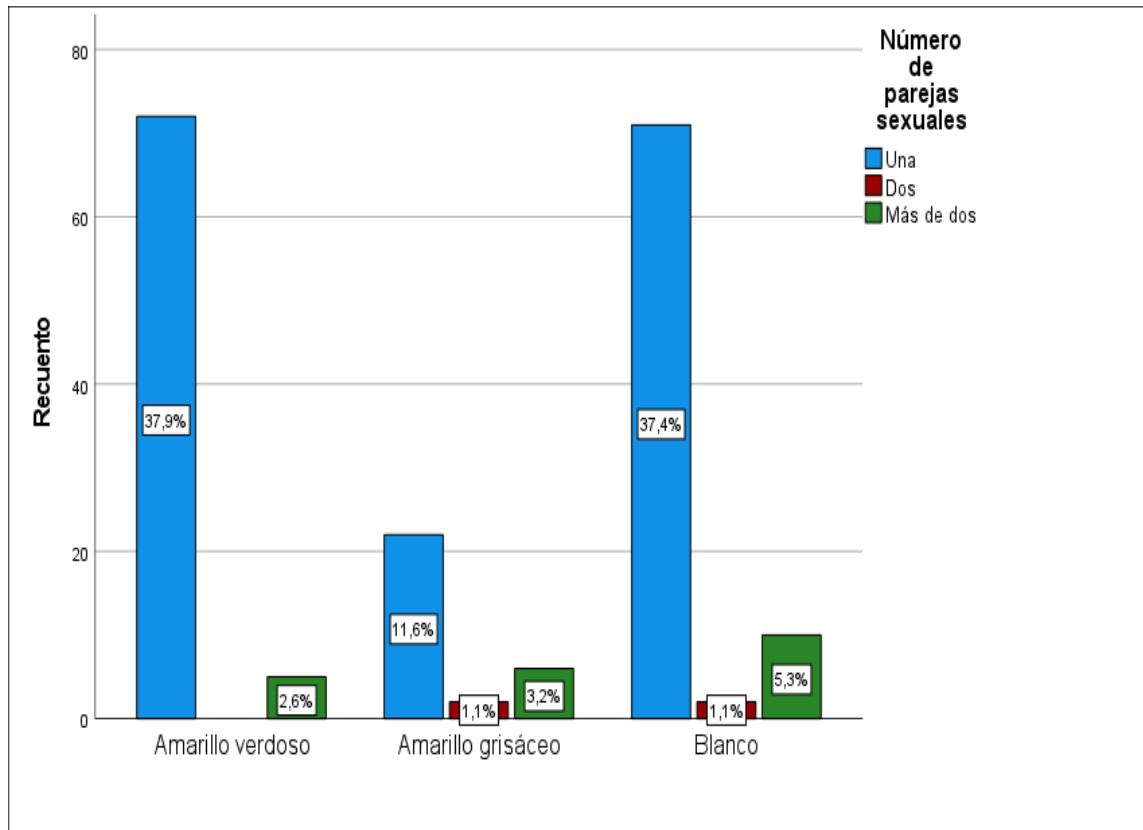
**TABLA 4. NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES ASOCIADO A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023.**

Número de parejas sexuales	Flujo vaginal patológico							
	Amarillo verdoso		Amarillo grisáceo		Blanco		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Una	72	37,9	22	11,6	71	37,4	165	86,8
Dos	0	0,0	6	3,2	10	5,3	16	8,5
Más de dos	5	2,6	2	1,1	2	1,0	9	4,7
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>40,5</b>	<b>30</b>	<b>15,9</b>	<b>83</b>	<b>43,7</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario

$X^2C. 9,358 < X^2T.9,49$  gl 4 P=0,003

### FIGURA 4.



**FUENTE:** TABLA 4.

En la **T04** se muestra los resultados del flujo patológico reportado del Centro de Salud Vallecito, 43,7% presentaron flujo blanco, 40,5% flujo amarillo verdoso y 15,9% flujo amarillo grisáceo.

Las mujeres con número de parejas sexuales, en 86,8% fue una, 8,5 dos% y 4,7% más de dos.

Mujeres que presentaron flujo amarillo verdoso 37,9% tuvieron una pareja y 2,6% más de dos.

Mujeres que presentaron flujo blanco, 37,4% una pareja, 5,3% dos y 1,1% más de dos.



Mujeres que presentaron flujo amarillo grisáceo, 11,6% una, 3,2% dos y 2,6% más de dos.

Tal como se encuentra en la **F04**, gran parte de las féminas que presentaron flujo amarillo verdoso, tuvieron una pareja.

El E.C.C generó como 9,358 calculado menor a 9,49 tabulado a 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,003, rechaza la hipótesis nula estableciendo que el número de parejas sexuales esta no está relacionado significativamente al flujo vaginal patológico.

La investigadora Rojas J. (2024), en su estudio se observó que el 42,5% de las pacientes informaron haber tenido solo una pareja sexual; de manera significativa con el F.V. patológico en féminas en E.F. En comparación con los hallazgos de este estudio, se observa similitud.(15)



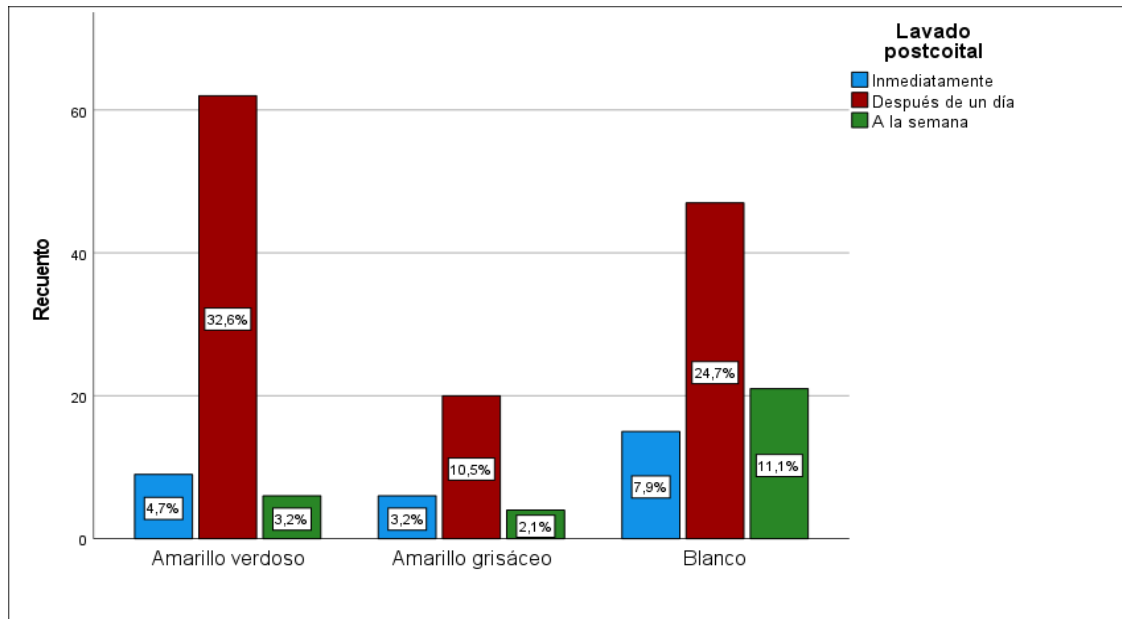
**TABLA 5. LAVADO POSTCOITAL ASOCIADO A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023.**

Lavado postcoital	Flujo vaginal patológico							
	Amarillo verdoso		Amarillo grisáceo		Blanco		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Inmediatamente	9	4,7	6	3,2	15	7,9	30	15,8
Después de un día	62	32,6	20	10,5	47	24,7	129	67,9
A la semana	6	3,2	4	2,1	21	11,1	31	16,3
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>40,5</b>	<b>30</b>	<b>15,8</b>	<b>83</b>	<b>43,7</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario

$X^2C. 12,497 > X^2T.9,49 \text{ gl } 4 \text{ P}=0,014$

### FIGURA 5



**FUENTE:** TABLA 5.

En la **T05**, se muestra los resultados del flujo patológico reportado del Centro de Salud Vallecito, 43,7% presentaron flujo blanco, 40,5% flujo amarillo verdoso y 15,8% vaginosis.

Las mujeres con lavado genital postcoital 67,9% lo hace después de un día, 16,3% a la semana y 15,8% a la semana.

Mujeres que presentaron Flujo amarillo verdoso 32,6% se realizó después de un día el lavado genital, 4,7% lo hizo inmediatamente y 3,2% a la semana.

Mujeres que presentaron flujo blanco, 37,4% se realizó uno al año, 5,3% no se realizó y 1,1% lo hicieron dos al año

Mujeres que presentaron flujo amarillo grisáceo, 10,5% se realizó después de un día el lavado genital, 3,2% lo hizo inmediatamente y 2,1% a la semana.



Tal como se encuentra en la **F05**, gran parte de las féminas que presentaron flujo amarillo verdoso, se realizó su lavado después de un día.

El E.C.C. cuyo efecto fue 12,497 calculado mayor a 9,49 tabulado a 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,014, rechaza la hipótesis nula estableciendo que el lavado poscoital está relacionado significativamente al flujo vaginal patológico.

La investigadora Torres L. (2018), en su estudio 68% no se realizaban lavado perineal pos coito, por lo que podemos decir que existe una relación relevante que las damas en E.F. se realizan su lavado pos coito después de un día.(16)



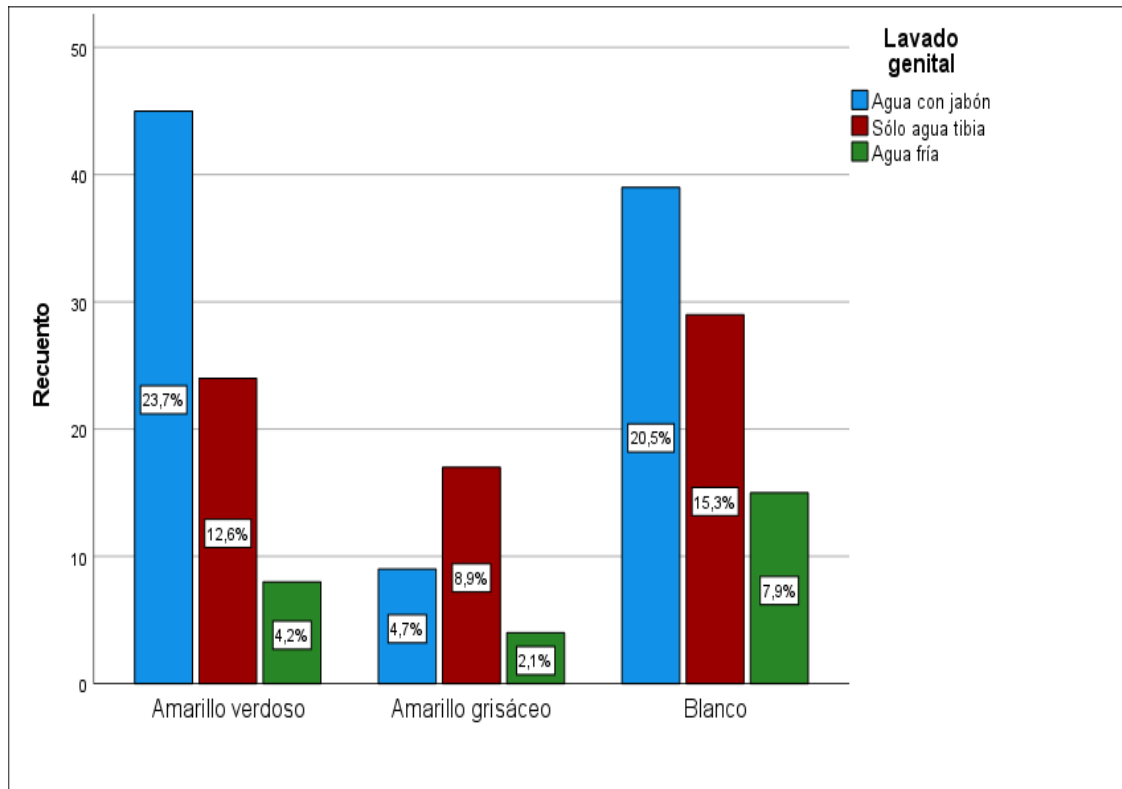
**TABLA 6. LAVADO GENITAL ASOCIADO A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023.**

Lavado genital	Flujo vaginal patológico						Total	
	Amarillo verdoso		Amarillo grisáceo		Blanco		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Agua con jabón	45	23,7	9	4,7	39	20,5	93	48,9
Sólo agua tibia	24	12,6	17	8,9	29	15,3	70	36,8
Agua fría	8	4,2	4	2,1	15	7,9	27	14,2
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>40,5</b>	<b>30</b>	<b>15,8</b>	<b>83</b>	<b>43,7</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario

$\chi^2 C. 9,316 > \chi^2 T. 9,49 \text{ gl } 4 \text{ P}=0,004$

FIGURA 6



FUENTE: TABLA 6.

En la **T06**, se muestra los resultados del flujo patológico reportado del Centro de Salud Vallecito, 43,7% presentaron flujo blanco, 40,5% flujo amarillo verdoso y 15,8% flujo amarillo grisáceo.

Las mujeres con lavado genital 48,9% lo hizo con agua con jabón, 36,8% solo con agua tibia y 14,2% con agua fría.

Mujeres que presentaron flujo amarillo verdoso en 23,7% se lavó los genitales con agua con jabón, 12,6% sólo con agua tibia y 4,2% agua fría.

Mujeres que presentaron flujo blanco, 20,5% se lavó con agua con jabón, 15,3% sólo con agua tibia y 7,9% con agua fría.



Mujeres que presentaron flujo amarillo grisáceo, 8,9% se lavaron sólo con agua tibia, 4,7% con agua con jabón y 2,1% con agua fría.

Tal como se encuentra en la **F06**, gran parte de las damas que presentaron flujo amarillo verdoso, se realizó su lavado con agua con jabón.

El E.C.C. dio un resultado de 9,316 calculado menor a 9,49 tabulado a 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,004, rechaza la hipótesis nula estableciendo que el lavado genital está relacionado significativamente al flujo vaginal patológico.

Las investigadoras Pedrosa D. y Casa L. (2016), en su estudio de investigación podemos ver que los métodos para el aseo genital variaron, destacándose el jabón líquido (lavado con antiséptico) como el más utilizado, con un 42,9%. Cuyos hallazgos son similares a los obtenidos en nuestra investigación relacionándolo a F.V. patológico en féminas en E.F..(7)



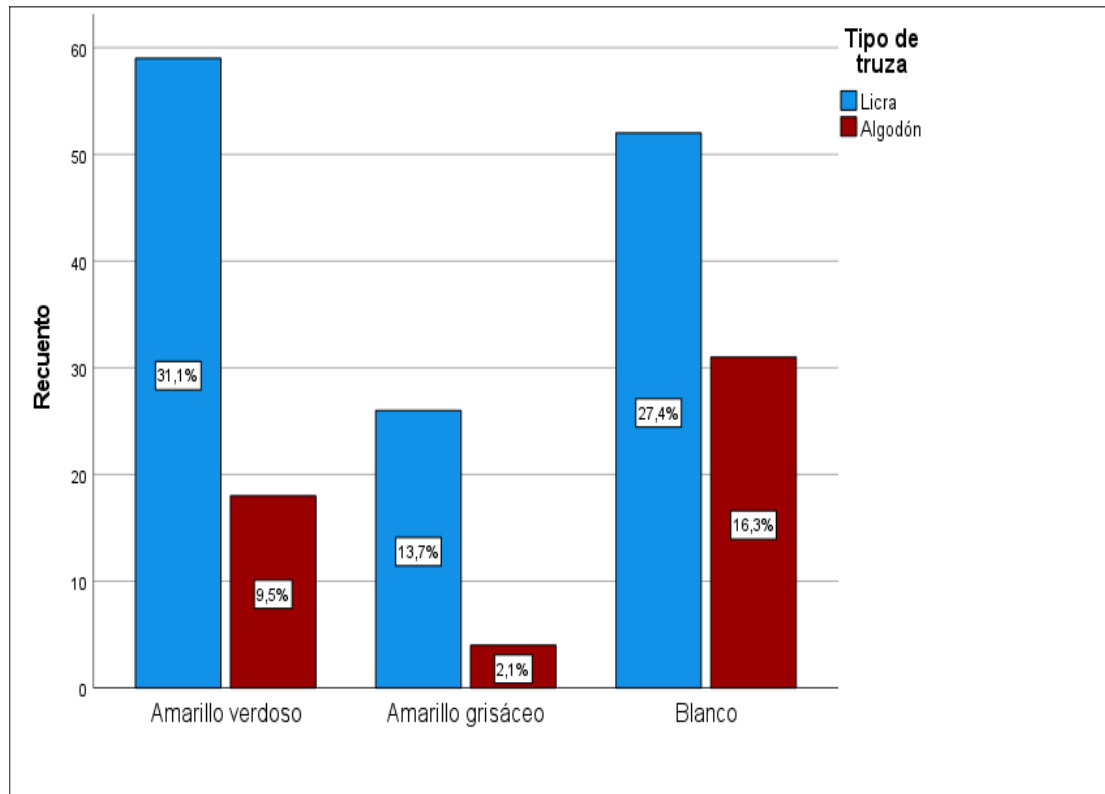
**TABLA 7. TIPO DE TRUSA ASOCIADO A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023.**

Tipo de trusa	Flujo vaginal patológico							
	Amarillo verdoso		Amarillo grisáceo		Blanco		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Licra	59	31,1	26	13,7	52	27,4	137	72,1
Algodón	18	9,5	4	2,1	31	16,3	53	27,9
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>40,5</b>	<b>30</b>	<b>15,8</b>	<b>83</b>	<b>43,7</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario

$\chi^2 C. 7,633 > \chi^2 T. 5,99 \text{ gl } 2 \text{ P}=0,022$

### FIGURA 7



**FUENTE:** TABLA 7.

En la **T07**, se muestra los resultados del flujo patológico reportado del Centro de Salud Vallecito, 43,7% presentaron flujo blanco, 40,5% flujo amarillo verdoso y 15,8% flujo amarillo grisáceo.

Las mujeres con el uso de trusa de licra representaron un 72,1% y de algodón fue en 27,9%.

Mujeres que presentaron flujo amarillo verdoso en 31,1% uso prenda de licra y 9,5% de algodón

Mujeres que presentaron flujo blanco, en 27,4% uso prenda de licra y 16,3% de algodón



Mujeres que presentaron flujo amarillo grisáceo, en 13,7% uso prenda de licra y 2,1% de algodón

Tal como se encuentra en la **F07**, gran parte de las damas que presentaron flujo amarillo verdoso, uso prenda de licra.

El E.C.C. dio un resultado de 7,633 calculado mayor a 9,49 tabulado a 2 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,022, rechaza la hipótesis nula estableciendo que la clase de trusa está vinculada significativamente al flujo vaginal patológico.

La investigadora Chauca Y. (2021), en su estudio se vio que el 45,9% de utilizan ropa interior de material sintético o licra, así mismo se dio a conocer la relación significativa entre tipo de trusa y S.F.V. patológico. Observamos que los resultados hay similitud a los del estudio propuesto.(14)



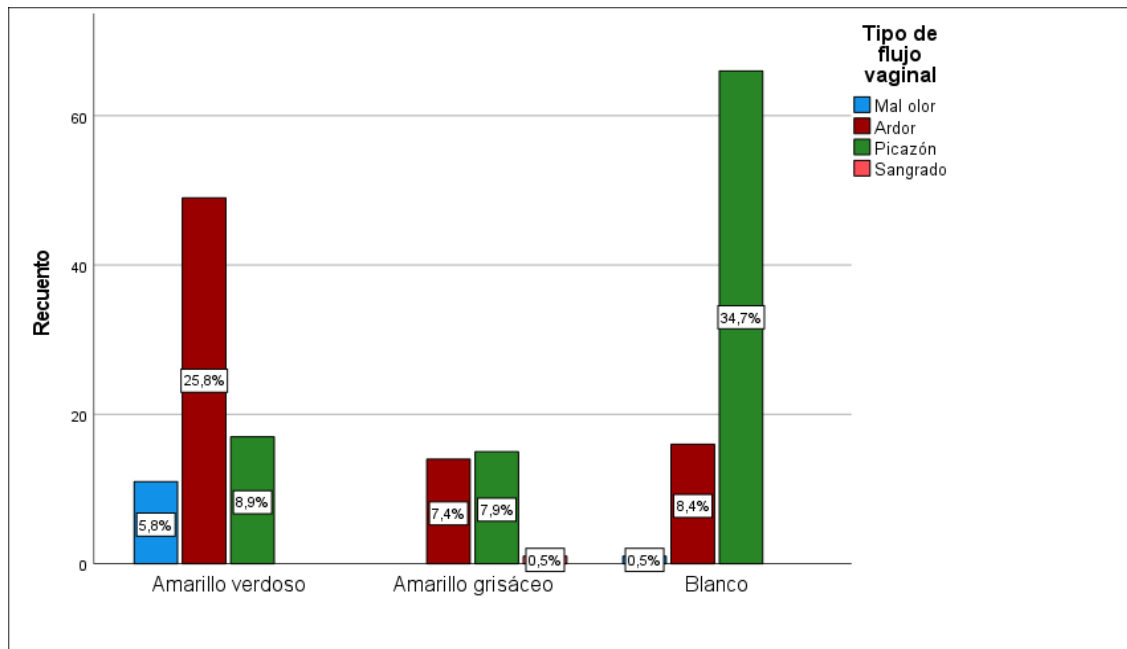
**TABLA 8. SÍNTOMAS ASOCIADO A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023.**

Síntomas	Flujo vaginal patológico							
	Amarillo verdoso		Amarillo grisáceo		Blanco		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Mal olor	11	5,8	0	0,0	1	0,5	12	6,3
Ardor	49	25,8	14	7,4	16	8,4	79	41,6
Picazón	17	8,9	15	7,9	66	34,7	98	51,6
Sangrado	0	0,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>40,5</b>	<b>30</b>	<b>15,8</b>	<b>83</b>	<b>43,7</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario

$$X^2C. 63,099 > X^2T.12,59 \text{ gl } 6 \text{ P}=0,000$$

**FIGURA 8**



**FUENTE:** TABLA 8.

En la **T08**, se muestra los resultados del flujo patológico reportado del Centro de Salud Vallecito, 43,7% presentaron flujo blanco, 40,5% flujo amarillo verdoso y 15,8% flujo amarillo grisáceo.

Las damas con tipo de F.V. blanco presento un 51,6%, picazón, 41,6%, 6,3% mal olor y 0,5% sangrado.

Mujeres que presentaron flujo amarillo verdoso en 25,8% tuvieron ardor, 8,9% picazón y 5,8% mal olor.

Mujeres que presentaron flujo blanco, 34,7% tuvo picazón, 8,4% ardor y 0,5% mal olor.

Mujeres que presentaron flujo amarillo grisáceo, 7,9% tuvo picazón, 7,4% ardor y 0,5% sangrado.



Tal como se encuentra en la **F08**, gran parte de las féminas que presentaron flujo blanco tuvo picazón.

El estadístico de chi cuadrado dio un resultado de 63,099 calculado mayor a 12,59 tabulado a 6 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,000, rechaza la hipótesis nula estableciendo que el tipo de flujo vaginal está relacionado significativamente al flujo vaginal patológico.

Zevallos V. (2022) en su estudio podemos ver que un 45% de las mujeres tienen picazón, por ello podemos decir que el síntoma de picazón tiene relación a flujo vaginal patológico. Notamos que los resultados son similares a los del estudio planteado. (17)

La comezón en la zona genital es un signo incómodo y, en ocasiones causa dolor, que puede ser causado por infecciones vaginales. También puede estar relacionado con ciertas afecciones cutáneas o enfermedades de transmisión sexual. En el estudio actual, se observa que este problema es más común entre las mujeres que presentan flujo vaginal patológico.

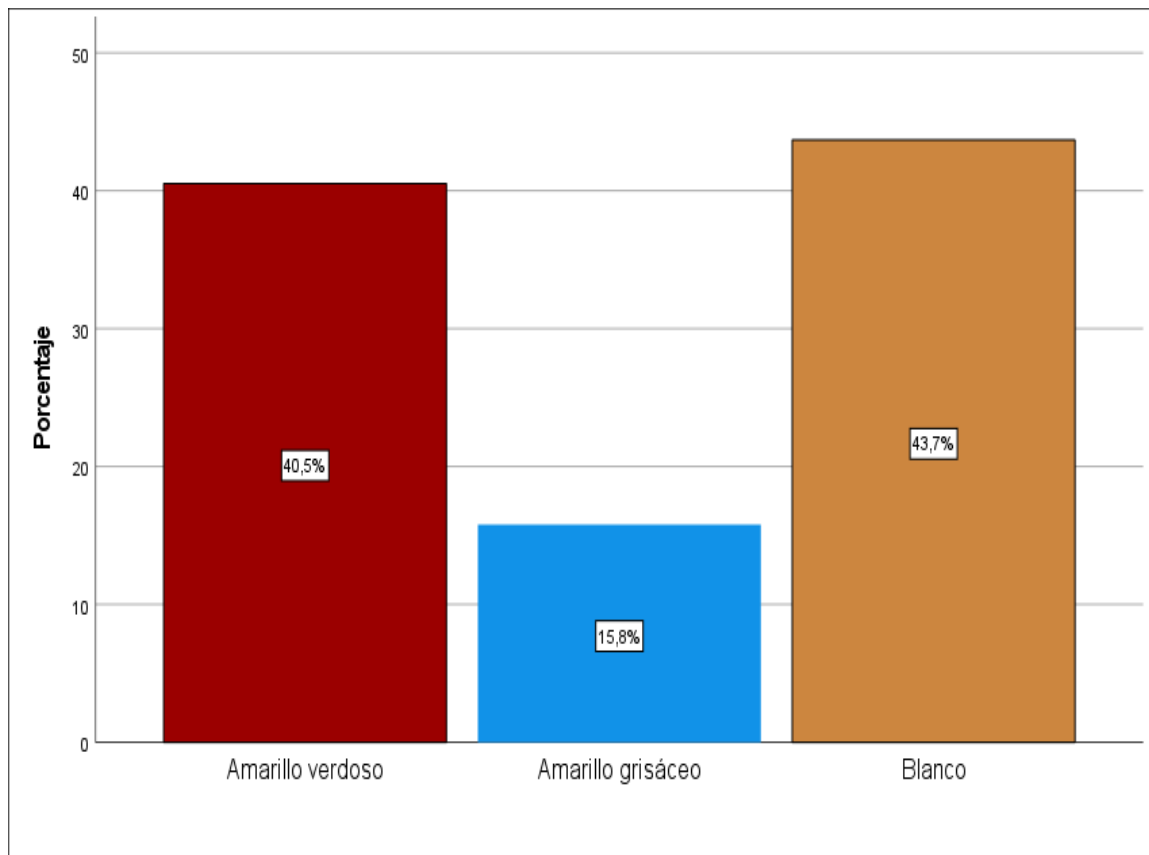


**TABLA 9. FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023**

<b>Flujo vaginal patológico</b>		
	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Amarillo verdoso</b>	77	40,5
<b>Amarillo grisáceo</b>	30	15,8
<b>Blanco</b>	83	43,7
<b>Total</b>	190	100,0

Fuente: Cuestionario

FIGURA 9



**FUENTE:** TABLA 9.

En la **T09**, presenta los datos del flujo patológico reportado del Centro de Salud Vallecito, 43,7% presentaron flujo blanco, 40,5% flujo amarillo verdoso y 15,8% flujo amarillo grisáceo.

Tal como se visualiza en la figura 9, la mayoría de las mujeres presentaron flujo blanco.

Las investigadoras Guillinta M. y Cruces E. (2021), en su investigación se observó que el S.F.V. patológico más frecuente en mujeres en E.F. fue blanco 33.3% (60), lo cual es similar a lo obtenido.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se determinó que las condicionantes sexuales y culturales se encuentran asociadas significativamente al F.V. patológico en mujeres en E.F. atendidas en el C.S.V. – 2023. Con lo que quedan aceptadas las hipótesis.

**SEGUNDA:** Se identificó los condicionantes sexuales, la edad de 20 a 34 años en 64,2% ( $p=0,041$ ); el inicio de R.S. precoz 88,9% ( $p=0,011$ ); Infecciones vaginal anteriores el 46,3% tuvieron flujo blanco ( $p=0,000$ ); número de parejas sexuales 86,8% fue de 1 al año ( $p=0,003$ ), se asocian significativamente al flujo vaginal patológico.

**TERCERA:** Se identificó los condicionantes culturales, el lavado postcoital 67,9% lo realizó después de un día ( $p=0,014$ ); el tipo de lavado genital 48,9% lo realizó con agua con jabón ( $p=0,004$ ); el tipo de trusa de licra usó un 72,1% ( $p=0,022$ ); el síntoma 51,6% fue picazón ( $p=0,000$ ), se asocian significativamente a flujo vaginal patológico.

**CUARTA:** Se identificó que el flujo que se presenta con mayor porcentaje en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito fue el Blanco en 43.7%, el cual se asocian significativamente a flujo vaginal patológico.



### RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Al jefe del C.S.V. coordine con el personal obstetra para organizar un trabajo extramural con la finalidad de identificar los condicionantes asociados a flujo vaginal patológico.

**SEGUNDA:** A las obstetras y médicos, concientizar sobre la importancia del Papanicolau y adecuado lavado genital y el reconocimiento mediante síntomas de flujos vaginales patológicos; así disminuir la mortalidad por cáncer de cuello uterino.

**TERCERA:** A las obstetras intensifique la orientación y consejería a las damas en E.F. para ayudarlas a identificar los motivos subyacentes del F.V. patológico y dar un tratamiento oportuno para evitar la mortalidad a causa del cáncer del cuello uterino.

**CUARTA:** Se recomienda a las obstetras llevar un seguimiento de las mujeres en E.F. que presentan F.V. patológico, con el fin de garantizar que sigan adecuadamente el tratamiento prescrito y difundir los signos y síntomas del flujo vaginal patológico.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez J. Clinical and epidemiological characterization of vaginal discharge syndrome in women of reproductive age. 2022; Available from:  
<http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1973>.
2. López L, Chiappe M, Cárcamo C, Garnett G, Holmes K, García P. Prevalence of bacterial vaginosis and associated factors in twenty Peruvian cities. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2016 Jul 1;33(3):448–54.
3. Alarcón J, Ramos J. Infecciones en ginecología y obstetricia: producción científica de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología en sus setenta años de vida institucional [Internet]. 2017. Available from:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000300014](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000300014)
4. Chávez N, Molina H, Sánchez J, Gelaye B, Sánchez E. Duchas vaginales y otros riesgos de Vaginosis Bacteriana [Internet]. Vol. 26, Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2009. Available from:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342009000300006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000300006)
5. Shazadi K, Liaqat I, Tajammul A, Mehreen A, Arshad N. Comparación y asociación entre diferentes tipos de vaginitis y



- factores de riesgo entre mujeres en edad reproductiva en Lahore, Pakistán. Brazilian Archives of Biology and Technology [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 20];65. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-89132022000100323&tIng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-89132022000100323&tIng=en)
6. Pauta G. Principales factores asociados a vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe en el periodo Enero-Julio 2016 [Internet]. 2017 [cited 2023 Apr 20]. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19471>
  7. Pedrosa D, Casa L. Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre infecciones vaginales en mujeres de 15 a 45 años de edad, en la consulta externa de ginecología en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Cuenca 2015 – 2016 [Internet]. 2016. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25543/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
  8. Bonachea R, José Maria F, Diago M, Hernández Y, Gonçalves A. Infecciones cervicovaginales en la prueba de Papanicolaou de pacientes asintomáticas. 2024;53(1):24017620. Available from: <http://scielo.sld.cuhttps://revmedmilitar.sld.cuhttps://orcid.org/0000-0003-3185-7114https://orcid.org/0000-0002-0878-8547YailyHernándezVeitia1https://orcid.org/0000-0002-6027-3911>



9. Orellana N. Factores personales asociados a síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Aucallama de Mayo a Agosto 2018 [Internet]. 2021 [cited 2023 Apr 9]. Available from: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/175>
10. Rojas I, Rojas H. Características de la ropa interior y síndrome de flujo vaginal en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica-2016 [Internet]. 2017 [cited 2024 Aug 6]. Available from: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/687b16e9-6a04-4db9-9c63-66388d476527>
11. Gamarra M. Factores personales y síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Juan Parra del Riego, 2021 [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 1]. Available from: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5317>
12. Ballón F, Portocarrero A. Relación de las características del flujo vaginal y tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz Julio, Arequipa 2022 [Internet]. 2022. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12012>
13. Guillinta M, Cruces E. Síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud del Arenal, Ica 2021 [Internet]. 2021. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/534>



14. Chauca Y. Síndrome de flujo vaginal y hábitos de higiene vulvo perineal en mujeres de 18 y 45 años, Centro de Salud Huarupampa, Huaraz - 2021 [Internet]. 2021. Available from: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4831>
15. Rojas J. Factores asociados a la recurrencia de síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pachacutec Perú Corea, Ventanilla-2023 [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 11]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/577e2676-8ba6-4027-ae2-bc3fa38fad0>
16. Torres L. Factores de riesgo que influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes del Centro de Salud Revolución Juliaca, Junio a Agosto 2017 [Internet]. 2018 [cited 2023 Apr 7]. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1722>
17. Zevallos V. Flujo vaginal y hábitos de higiene genital en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Acora 2021 [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 8]. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/8473>
18. Condori P. Factores predisponentes asociados al síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Mariano Melgar 2022 [Internet]. 2023 [cited 2023 Apr 8]. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/8568>



19. Welti C. Inicio de la vida sexual y reproductiva [Internet]. 2005 [cited 2024 Aug 1]. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v11n45/v11n45a7.pdf>
20. Singh S., Wulf D., Samara R., Cuca Y. Diferencias Según Sexo en el Momento De la Primera Relación Sexual: Datos de 14 Países [Internet]. 2000 [cited 2024 Aug 4]. Available from: [https://www.guttmacher.org/sites/default/files/article\\_files/2601400s\\_0.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/article_files/2601400s_0.pdf)
21. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. 2022;
22. Trejos R. Vaginosis Bacteriana. 2012 [cited 2024 Aug 6]; Available from: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/602/art4.pdf>
23. Cancelo M, Cancelo C, Chavida F. Vaginitis por Trichomonas. 2005 [cited 2024 Aug 6];31(3):121–5. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-13072711>
24. Mantilla Y, Tuta Eduard, Brito Abraham, Clavijo Luis. Candidiasis y Candida albicans. Bol Malariol Salud Ambient [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2024 Aug 6];61(3):391–400. Available from: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/334>
25. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Infecciones vaginales por candida: diagnóstico y tratamiento. 2017 [cited 2024 Aug 6]; Available from:

from:



- [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol53\\_n3/pdf/A04V53N3.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol53_n3/pdf/A04V53N3.pdf)
26. Hurtado de Mendoza M, Veytia M, Guadarrama R, González C. Asociación entre múltiples parejas sexuales y el inicio temprano de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios. 2017 [cited 2023 Sep 3]; Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-07052017000200615](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052017000200615)
  27. Vinay R, Bhasker S. Posibles oportunidades para reducir el cáncer de cuello uterino abordando otros factores de riesgo además del VPH. J Gynecol Oncol [Internet]. 2013 Oct [cited 2024 Aug 6];24(4):295–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3805908/>
  28. López M, Ubilla F, Morales C, Zitzo P, Burgos V, Rivera A. Hábitos higiénicos vulvo-vaginales de consultantes ambulatorias en gineco-obstetricia. 2015 [cited 2024 Aug 6]; Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v80n4/art02.pdf>
  29. Vidal E, Ugarte R. Síndrome de flujo vaginal. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2010 [cited 2023 Sep 3];36(4):594–602. Available from: <http://scielo.sld.cu594>
  30. Instituto Mexicano del Seguro Social. Diagnóstico y Tratamiento de Vaginitis Infecciosa en Mujeres en Edad Reproductiva en Primer Nivel de Atención [Internet]. 2009 [cited 2024 Aug 6]. Available from:



[https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/081GER\\_1.pdf](https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/081GER_1.pdf)

31. López J. Leucorreas líquidas y cremosas: Diferencias clínicas y microbiológicas (estudio prospectivo de 1 año). Clin Invest Ginecol Obstet [Internet]. 2012 Mar [cited 2024 Aug 6];39(2):57–63. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-leucorreas-liquidas-cremosas-diferencias-clinicas-S0210573X11001419>



# ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

	Edad	relaciones	infecciones	tiempo	lavado	lavado2	truza	flujo	resultados	val
1	2	1	2	1	3	1	1	2	3	
2	1	1	3	3	3	2	1	3	3	
3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	
4	2	2	2	3	1	2	1	2	2	
5	2	2	2	1	2	2	1	2	2	
6	2	2	3	2	1	1	2	3	2	
7	1	2	3	3	2	2	1	3	2	
8	3	2	3	1	1	2	1	2	2	
9	2	1	3	2	3	3	1	3	3	
10	2	2	2	1	2	3	2	1	3	
11	2	2	2	1	1	3	1	3	3	
12	2	1	3	3	2	3	1	3	3	
13	3	1	2	2	1	3	1	2	3	
14	2	1	3	1	2	3	1	3	3	
15	2	1	3	3	1	2	2	3	1	
16	3	2	3	1	2	2	2	3	1	
17	2	1	2	3	2	2	1	2	1	
18	2	1	1	1	2	1	2	3	1	
19	3	2	3	1	2	1	1	3	1	
20	3	2	2	3	1	2	1	3	1	
21	3	2	3	3	1	1	1	2	1	
22	2	1	2	1	1	1	2	2	3	
23	1	1	1	3	1	1	1	2	1	
24	2	1	3	3	1	1	1	3	3	
25	3	2	2	1	2	2	2	2	1	
26	2	1	3	1	2	2	1	3	3	
27	3	1	1	1	2	2	1	3	2	
28	3	1	2	1	2	1	1	3	1	
29	2	1	2	1	2	3	1	2	1	
30	2	1	2	1	2	2	1	3	1	
31	2	1	1	1	2	2	1	2	2	
32	3	1	2	1	1	1	1	2	1	
33	3	1	2	1	2	1	1	3	1	
34	2	1	2	1	2	3	1	2	1	
35	2	1	1	1	1	2	1	3	2	
36	2	1	2	1	2	2	1	3	1	
37	3	1	2	1	1	1	1	2	1	
38	3	1	1	1	1	1	1	3	2	
39	3	1	3	1	2	3	1	2	3	
40	2	1	2	1	1	2	1	2	1	
41	2	1	3	1	1	2	1	3	3	
42	2	1	2	1	3	1	1	1	1	
43	2	1	3	1	2	1	2	3	3	
44	3	1	3	1	2	1	1	3	3	
45	3	1	3	1	3	1	1	2	3	
46	2	1	3	1	1	3	2	2	1	
47	2	2	3	1	3	3	2	2	3	
48	2	1	3	1	3	3	1	3	3	
49	1	1	1	1	3	1	2	3	3	
50	2	1	2	1	2	1	2	2	2	



	Edad	relaciones	infecciones	tiempo	lavado	lavado2	truza	flujo	resultados
49	1	1	1	1	3	1	2	3	3
50	3	1	3	1	3	1	2	2	3
51	2	1	3	1	3	1	1	3	3
52	2	1	3	1	2	1	2	3	3
53	3	1	3	1	2	3	1	3	3
54	2	1	3	1	2	2	1	3	3
55	3	2	3	1	2	3	1	3	3
56	2	1	1	1	2	1	1	3	2
57	3	1	3	1	1	3	1	3	3
58	2	1	1	1	3	3	2	2	2
59	2	1	1	1	2	3	1	3	2
60	2	1	2	1	2	3	2	1	1
61	2	1	2	1	3	3	2	2	1
62	2	1	3	1	1	2	1	3	3
63	2	1	2	1	2	2	1	3	3
64	2	1	3	1	1	2	2	3	3
65	3	1	3	1	1	2	1	3	3
66	2	1	1	1	2	1	1	3	2
67	2	1	3	1	2	2	2	3	3
68	3	1	3	1	2	2	2	3	3
69	2	1	3	1	2	3	2	3	3
70	2	1	3	1	2	1	2	3	3
71	3	1	3	1	2	3	1	3	3
72	2	1	3	1	2	2	2	2	3
73	2	1	2	1	3	3	2	2	1
74	2	1	3	1	1	1	2	3	3
75	2	1	3	1	3	2	2	2	3
76	2	1	1	1	2	2	1	3	2
77	2	1	2	1	2	1	2	1	1
78	2	1	2	1	3	1	2	2	1
79	2	1	1	1	2	3	1	2	2
80	2	1	2	1	3	2	1	1	1
81	2	1	3	1	1	2	2	3	3
82	2	1	2	1	1	2	1	3	1
83	3	1	2	1	2	2	1	3	1
84	3	1	2	1	2	2	2	2	1
85	2	1	2	1	2	2	1	2	1
86	2	1	2	1	2	1	1	3	3
87	3	1	3	1	2	2	2	3	3
88	2	1	3	1	2	2	2	3	3
89	3	1	3	1	2	2	2	3	3
90	3	1	3	1	2	1	2	2	3
91	3	1	2	1	2	1	2	2	1
92	2	1	2	1	2	1	2	2	1
93	2	1	2	1	2	1	1	3	1
94	3	1	2	1	2	1	2	3	3
95	3	1	3	1	2	1	2	3	3
96	2	1	3	1	2	1	2	2	3
97	3	1	3	1	2	1	2	3	3
98	2	1	2	1	2	1	2	2	2



	Edad	relaciones	infecciones	tiempo	lavado	lavado2	truza	flujo	resultados	v
97	3	1	3	1	2	1	2	3	3	
98	2	1	3	1	2	1	2	3	3	
99	3	1	2	1	2	2	1	2	1	
100	3	1	2	1	2	1	1	2	1	
101	2	1	2	1	2	1	1	2	1	
102	2	1	2	1	2	2	1	2	1	
103	2	1	2	1	2	1	1	2	1	
104	2	1	2	1	2	1	1	2	1	
105	2	1	2	1	2	2	1	2	1	
106	2	1	2	1	2	1	1	3	1	
107	2	1	2	1	2	1	2	2	1	
108	2	1	3	1	2	1	2	2	3	
109	3	1	3	1	2	2	2	3	3	
110	2	1	2	1	2	2	1	2	1	
111	2	1	2	1	2	2	1	2	1	
112	3	1	2	1	2	3	1	2	1	
113	2	1	3	3	1	1	1	3	3	
114	2	1	3	3	3	3	2	3	3	
115	2	1	2	3	3	1	1	4	2	
116	2	1	1	3	2	3	1	3	2	
117	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
118	2	2	3	3	2	2	1	2	2	
119	2	1	3	1	3	2	1	2	2	
120	2	1	1	1	2	2	1	3	2	
121	2	1	3	1	2	1	1	2	1	
122	2	1	3	1	2	2	2	3	3	
123	2	1	1	1	2	1	1	3	2	
124	2	1	2	1	2	3	1	2	1	
125	2	1	1	1	2	2	1	3	2	
126	2	1	2	1	3	2	1	2	1	
127	2	1	3	3	1	1	1	3	3	
128	2	2	3	3	2	1	1	2	3	
129	3	1	3	1	2	2	1	3	3	
130	2	1	3	3	1	2	1	3	3	
131	2	1	3	1	2	1	1	3	3	
132	2	1	2	1	2	1	1	2	1	
133	2	2	2	1	2	2	2	2	1	
134	3	1	3	1	2	2	1	3	3	
135	3	1	3	1	2	1	1	3	3	
136	3	1	3	1	2	1	1	3	3	
137	3	1	3	1	2	1	1	3	3	
138	3	1	3	1	2	2	1	3	3	
139	3	1	3	1	2	2	1	3	3	
140	2	1	2	1	2	1	1	2	1	
141	3	1	2	1	2	1	2	2	1	
142	2	1	2	1	2	1	1	2	1	
143	3	1	2	1	2	1	1	2	1	
144	2	1	1	1	2	1	1	2	2	
145	2	1	3	1	2	1	1	3	3	
146	2	1	2	1	2	1	1	2	1	



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO - 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGÍA
<b>PG:</b> ¿Cuáles son los condicionantes asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito - 2023?	<b>OG:</b> Determinar los condicionantes asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito - 2023.	<b>HG:</b> Los condicionantes sexuales y culturales se asocian significativamente al flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito - 2023.	<b>1. V1:</b> CONDICIONES NA NT ES	1.1. SEXUALES	1.1.1. EDAD	a) <19 b) 20 - 34 c) >35	<b>DISEÑO:</b> Esta investigación fue no experimental, porque no se manipulan las variables condicionantes y flujo vaginal patológico.  <b>TIPO:</b> Esta investigación correspondió al tipo básico,
					1.1.2. INICIO DE RELACIONES SEXUALES	a) Precoz b) Tardía	
					1.1.3. INFECCIONES VAGINALES ANTERIORES	a) Vaginosis bacteriana b) Trichomonas bacteriana c) Candidiasis	
<b>PE1:</b> ¿Cuáles son los condicionantes sexuales asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil	<b>OE1:</b> Identificar los condicionantes sexuales asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas	<b>HE1:</b> Los condicionantes sexuales: edad, inicio de relaciones sexuales, infecciones vaginales anteriores y			1.1.4. NÚMERO DE PAREJAS	a) Una b) Dos	



atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023?	en el Centro de Salud Vallecito – 2023.	número de parejas sexuales se asocian significativamente al flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023.			AS SEXUALES	c) Más de dos	relacional, transversal.
<b>PE2:</b> ¿Cuáles son los condicionantes culturales asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023?	<b>OE2:</b> Identificar los condicionantes culturales asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023.	<b>HE2:</b> Los condicionantes culturales: lavado postcoital, lavado perineal y síntomas se asocian significativamente al flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de	1.2. CULTURALES		1.2.1. LAVADO POSTCOITAL	a) Inmediatamente b) Después de 1 día c) A la semana	<b>MÉTODO:</b> Se empleó el método científico, hipotético deductivo con enfoque cuantitativo. <b>POBLACIÓN:</b> Se considero a mujeres en edad fértil usuarias de los servicios de obstetricia del C.S.V, a lo largo
					1.2.2. LAVADO PERINEAL	a) Agua con jabón b) Solo agua tibia c) Agua fría	
					1.2.3. SÍNTOMAS	a) Mal olor b) Ardor c) Picazón d) Sangrado	



		Salud Vallecito – 2023.	<b>2. VARIABLE 2: FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO</b>			<p>a) Amarillo verdoso</p> <p>b) Amarillo grisáceo</p> <p>c) Blanco</p>	<p>del mes de junio a agosto del 2024; se tomarán un total de 240 pacientes.</p> <p><b>MUESTRA:</b> Un total 190 mujeres en edad fértil.</p> <p><b>TÉCNICA:</b> Utilizamos la encuesta para recaudar información de los instrumentos para analizar las variables.</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> Para</p>
<b>PE3:</b> ¿Cuáles son los condicionantes culturales asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito - 2023?	<b>OE3:</b> Identificar los tipos de flujo vaginal patológico que se presenta con más frecuencia en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023.	<b>HE3:</b> El flujo vaginal patológico que se presenta con más frecuencia en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito – 2023.			TIPOS DE FLUJO PATOLÓGICO		



							analizar el factor principal, usamos un cuestionario.
--	--	--	--	--	--	--	---



**ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....de.....años de edad. Identificado(a) con DNI N°....., manifiesto haber recibido la invitación correspondiente para ser parte de la investigación titulada **CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023**, la cual tiene como objetivo determinar los condicionantes asociados a flujo vaginal patológico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Vallecito - 2023, dando constancia que la bachiller, **YASHIRA KATHERINE HUACO ACEITUNO** me han informado de manera clara sobre este estudio, doy por sentado que: El manejo de la información no se usará para otro propósito que el mencionado anteriormente, se respetará en todo momento mi integridad y voluntad para formar parte del presente. Así también, entiendo que las respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número, por lo tanto, será anónima.

De tener alguna duda, poseo el derecho de plantearla y exigir a la encargada del proyecto una respuesta acorde a mi interés, de no recibirla, o no quedar conforme con la misma, tengo la absoluta potestad para retirarme del proyecto en cualquier momento, sin que ello genere perjuicio hacia mi persona.

Tomando en cuenta cada uno de los compromisos, anteriormente prescritos por el investigador para con mi persona, OTORGO MI CONSENTIMIENTO PARA FORMAR PARTE DEL PRESENTE ESTUDIO.

.....  
**FIRMA DEL PARTICIPANTE**  
**DNI:**



## ANEXO 4: INSTRUMENTO

### “UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”

#### CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023.

##### Cuestionario:

A las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Vallecito:

##### 1.1.1. ¿Cuál es su edad?

- a) Menor de 19 años
- b) Entre 20 a 34 años
- c) Mayor de 35

##### 1.1.2. ¿Edad de inicio de Relaciones Sexuales?

- a) Precoz (antes de 19 años)
- b) Tardía (después de los 20 años)

##### 1.1.3. ¿Presento infecciones vaginales anteriores?

- a) Vaginosis Bacteriana
- b) Trichomonas bacteriana
- c) Candidiasis

##### 1.1.4. ¿Cuántas parejas sexuales a tenido usted?

- a) 1
- b) 2
- c) Más de dos

##### 1.2.1. ¿Se realiza su lavado postcoital ¿Después de las relaciones sexuales?

- a) Inmediatamente
- b) Después de 1 día
- c) A la semana

##### 1.2.2. ¿Como es el lavado de su vulva vaginal?

- a) Agua con jabón
- b) Solo agua tibia
- c) Agua fria



### 1.2.3. ¿Qué síntomas presenta usted?

- a) Mal olor
- b) Ardor
- c) Picazón
- d) Sangrado

### 1.2.4. ¿Qué tipo de flujo presenta usted?

- a) Flujo amarillo verdoso
- b) Flujo amarillo grisáceo
- c) Flujo blanco



ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ANEXO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TÍTULO DE TESIS: "CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023"

Nombre de juez:

..... IRENE LEONOR CHAÍÑA CHOQUE .....

Especialidad: PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA MENCIÓN EN .....

..... PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL .....

Colegiatura: 5072 ..... Fecha: 17-07-2024 .....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	
La estructura del instrumento es adecuada.	1	
Los ítems del instrumento responden a la Operalización de variables.	1	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	
Los ítems son claros y entendibles.	1	
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	
Se deben eliminar algunos ítems.		0
<b>TOTAL</b>		

Se ha considerado

- De acuerdo = 1
- En desacuerdo = 0

IRENE LEONOR CHAÍÑA CHOQUE  
OBSTÉTRICA ESPECIALISTA  
COP: 5072 - RNE 218-E.03



ANEXO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TÍTULO DE TESIS: "CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023"

Nombre de juez:

..... ROSA DANIRA CHUQUIMIA RIVERA .....

Especialidad:

..... ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS .....

Colegiatura: 22768

Fecha: 17-07-2024

CRITERIOS DE EVALUCIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	
La estructura del instrumento es adecuada.	1	
Los ítems del instrumento responden a la Operalización de variables.	1	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	
Los ítems son claros y entendibles.	1	
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	
Se deben eliminar algunos ítems.		0
<b>TOTAL</b>		

Se ha considerado

- De acuerdo = 1
- En desacuerdo = 0



DR. R. DANIRA CHUQUIMIA RIVERA  
COP 22768



ANEXO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TÍTULO DE TESIS: "CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023"

Nombre de juez:

IRMA MAYELI ARTETA CALISAYA

Especialidad:

Colegiatura: 28728

Fecha: 17-07-2024

CRITERIOS DE EVALUCIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	
La estructura del instrumento es adecuada.	1	
Los ítems del instrumento responden a la Operalización de variables.	1	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	
Los ítems son claros y entendibles.	1	
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	
Se deben eliminar algunos ítems.		0
<b>TOTAL</b>		

Se ha considerado

- De acuerdo = 1
- En desacuerdo = 0




**ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN**

**SOLICITO: PERMISO PARA RECOLECTAR DATOS**

Señor:

Zevallos Valdez, Eliot Vitaliano

JEFE DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO

YO YASHIRA KATHERINE HUACO ACEITUNO, identificada con DNI N° 71860190, domiciliada en JR. MARIANO H CORNEJO 115 de la ciudad de PUNO. Ante Ud. Me presento y expongo.

Que siendo egresada de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Filial Puno. Solicito a Ud. realizar la ejecución de mi proyecto en su institución con el título: **CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO – 2023**, Para ello brindar facilidades por el tiempo que dure la ejecución. Con la finalidad de obtener el título profesional de Obstetra.

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Puno, 16 de abril del 2024

YASHIRA KATHERINE HUACO ACEITUNO

DNI N° 71860190

VoBo



Dr. Eliot V. Zevallos Valdez  
MEDICO CIRUJANO  
CMP 39135

Para el Historial



### ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

#### AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 31 DE MARZO DEL 2025

#### 1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: YASHIRA KATHERINE HUACO ACEITUNO

Dirección: JR. MARIANO H CORNEJO 115

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71860190

Teléfono: 916498508 email: KATHERINEHUACO1999@GMAIL.COM

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Asesor: SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: CONDICIONANTES ASOCIADOS A FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALECITO - 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): CONDICIONANTES, FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO, MUJERES EN EDAD FÉRTIL

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



### Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Firma de Autor



huella digital

31 DE MARZO DEL 2025

Fecha