UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

IMPACTO DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN LA CALIDAD DE VIDA SEXUAL DE MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL CENTRO DE SALUD OCOBAMBA, CHINCHEROS 2024

PRESENTADO POR:

BACH. YULISA HUACRE PALOMINO

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

ASESORA:

MGT. KARINA YASMIN SULCA CARBAJO

ANDAHUAYLAS – PERÚ

2025

Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el **Asesor** MGT. KARINA YASMIN SULCA CARBAJO quien aplica el software de detección de similitud al trabajo de investigación/tesis titulada: "IMPACTO DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN LA CALIDAD DE VIDA SEXUAL DE MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL CENTRO DE SALUD OCOBAMBA, CHINCHEROS 2024"

Presentado por: YULISA HUACRE PALOMINO DNI N° 77036726;
presentado por: ..... DNI N°: .....
Para optar el título Profesional/Grado Académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software de Similitud, conforme al Art. 6° del ***Reglamento para Uso del Sistema Detección de Similitud en la UNSAAC*** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 9 **%.**

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 29 de SETIEMBRE de 2025

Karina Y. Sulca Carbajo
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP N° 22728
RNE N° 2767 - E02

Firma

Post firma KARINA Y. SULCA CARBAJO

Nro. de DNI 21578295

ORCID del Asesor 0000-0002-3167-2452

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: **oid:** 27259:497492906

TESIS_YULISSA_HUACRE (2).pdf

Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::27259:497492906

Fecha de entrega
12 sep 2025, 10:07 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
12 sep 2025, 10:20 a.m. GMT-5

Nombre del archivo
TESIS_YULISSA_HUACRE (2).pdf

Tamaño del archivo
1.1 MB

111 páginas

20.860 palabras

117.655 caracteres

Karina Y. Salco Carbajo
...A ESPECIALISTA
... N° 22728
...NE N° 2767 - E02

9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 25 palabras)

Fuentes principales

8% Fuentes de Internet

2% Publicaciones

5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.° de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Karma Y. Suica Carbajo
PSICOTETRA ESPECIALISTA
COP N° 22728
RNE N° 2767 - E02

PRESENTACIÓN

DR. ELEAZAR CRUCINTA UGARTE RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. DECANO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD DR. NERIO GONGORA AMAUT.

En el cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con el fin de optar el título profesional de Obstetra, pongo a disposición la tesis titulada **"IMPACTO DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN LA CALIDAD DE VIDA SEXUAL DE MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL CENTRO DE SALUD OCOBAMBA, CHINCHEROS 2024".** El contenido y los resultados obtenidos de la investigación pretenden contribuir al conocimiento teórico y científico en el tema del síndrome de flujo vaginal y sus efectos en la calidad de vida sexual de las mujeres que lo padecen, de esta manera aportar antecedentes locales, nacionales e internacionales para posteriores proyectos relacionados con esta investigación.

Bach: Yulisa Huacre Palomino

DEDICATORIA

A mi guía y fortaleza, DIOS quien escolta cada paso en este camino, mis padres Juan Huacre Huaman, Eudosia Palomino Casafranca, mis mas grandes pilares.

A mis hermanos, que siempre son mi soporte emocional.

A Alejandro de la Cruz Cueva, el compañero vida y familia que escogí, por su motivación en los momentos más desafiantes.

A mi asesora, con profundo agradecimiento, por su dedicación, apoyo incondicional.

A cada uno quien formo parte de esta brillante travesía, gracias.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios, por ser mi guía y fortaleza constante a lo largo de esta etapa. Su presencia me ha dado paz en los momentos difíciles y claridad en cada decisión tomada.

A mi querida familia, en especial a mi madre Eudosia Palomino Casafranca, mi papá Juan Huacre Huaman y a mis hermanos, por su amor, paciencia y apoyo incondicional. Su compañía ha sido mi mayor impulso para seguir adelante, incluso en los momentos más exigentes.

A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente, y a todos mis docentes, cuyo compromiso con la enseñanza ha dejado una huella imborrable en mi vida académica Universitaria.

Expreso también mi sincero agradecimiento a mi asesora, Obstetra Karina Yasmin Sulca Carbajo, por su orientación, por creer en este proyecto y por motivarme a dar siempre lo mejor de mí. Su guía ha sido fundamental para alcanzar este objetivo.

Finalmente, a mi pareja, por estar presente con palabras de aliento, comprensión y apoyo. Su compañía ha sido un gran sostén emocional en los momentos clave.

A todos, mi más profundo agradecimiento y reconocimiento por formar parte de este logro.

INDICE GENERAL

LISTA DE TABLAS ..... **VIII**

INTRODUCCIÓN ..... **XIII**

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **15**

1.1. Situación problemática **15**

1.2. Formulación del problema. **18**

1.2.1. Problema general **18**

1.2.2. Problemas específicos 18

1.3.1. Teórica **19**

1.3.2. Práctica **20**

1.3.3. Metodológica **20**

1.4. Objetivos de la investigación **21**

1.4.1. Objetivo general 21

1.4.2. Objetivos específicos 21

II. MARCO TEÓRICO **22**

2.1. Antecedentes de la investigación **22**

2.1.1. Antecedentes internacionales 22

2.1.2. Antecedentes nacionales 23

2.1.3. Antecedentes regionales / locales 27

2.2. Bases teóricas 28

2.3. Bases conceptuales 30

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS 48

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES 50

3.1. Hipótesis 50

Hipótesis nula: 50

Hipótesis alternativa: 50

3.2. Identificación de variables 50

3.3. Operacionalización de variables 51

IV. METODOLOGÍA 53

4.1. Ámbito de estudio: Localización política y geográfica 53

4.2. Tipo y nivel de investigación 53

4.3. Unidad de análisis 54

4.4. Población de estudio 54

4.5. Tamaño de la muestra 55

4.6. Técnicas de selección de muestra 55

4.7. Técnicas de recolección de información 55

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información 56

4.9.Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas.. 57

4.10.Consideraciones éticas ……59

V. RESULTADOS 58

CONCLUSIONES 76

RECOMENDACIONES 78

II. BIBLIOGRAFÍA..... 79

ANEXOS..... 86

a. Matriz de consistencia..... 87

b. Solicitud de validación..... 92

c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos 93

d. Validación del instrumento para el juicio de expertos..... 94

e. Lista de expertos 99

f. Instrumento de recolección de datos 100

g. Confiabilidad del instrumento..... 103

h. Otros …….….106

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Características generales

Tabla 2: Síndrome de flujo vaginal y calidad de vida sexual

Tabla 3: Impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual

Tabla 4: Características clínicas del síndrome de flujo vaginal

Tabla 5: Relación entre la edad de inicio de la vida sexual y el síndrome de flujo vaginal

Tabla 6: Relación entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal

Tabla 7: Relación entre las prácticas de relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal

Tabla 8: Relación entre el síndrome de flujo vaginal y el deseo sexual

Tabla 9: Relación entre el síndrome de flujo vaginal y la percepción de satisfacción sexual

Tabla 10: Relación entre el síndrome de flujo vaginal y la interacción sexual

RESUMEN

El síndrome de flujo vaginal es una de las principales causas de consulta ginecológica y puede repercutir en la calidad de vida sexual de las mujeres. El presente estudio tuvo como objetivo determinar su impacto en mujeres sexualmente activas atendidas en el Centro de Salud de Ocobamba durante 2024.

Se desarrolló una investigación observacional, descriptiva, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 50 mujeres diagnosticadas con este síndrome. Para recolectar los datos se utilizó una ficha validada, y el análisis se efectuó mediante SPSS versión 26.0, aplicando la prueba Chi-cuadrado con un nivel de significancia del 95%.

Los resultados mostraron que el grupo más afectado fue el de mujeres entre 31 y 45 años (66%), convivientes (82%) y de procedencia rural (68%). En cuanto a las características clínicas, el 72% presentó flujo ocasional, el 78% de color blanco, el 62% con mal olor y el 26% refirió prurito. Respecto a las variables de conducta sexual, no se halló relación estadísticamente significativa con la edad de inicio sexual (p=0.421), número de parejas sexuales (p=0.504) ni prácticas sin protección (p=0.516). Sin embargo, se identificó relación significativa con la satisfacción sexual (p=0.017).

En conclusión, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el síndrome de flujo vaginal y la percepción global de la calidad de vida sexual (p=0.248).

Palabras clave: Síndrome de flujo vaginal, calidad de vida sexual, mujeres sexualmente activas, salud sexual.

ABSTRACT

Vaginal discharge syndrome is one of the main causes of gynecological consultation and can affect women's sexual quality of life. The present study aimed to determine its impact on sexually active women treated at the Ocobamba Health Center during 2024.

An observational, descriptive, correlational, and cross-sectional study was conducted with a sample of 50 women diagnosed with this syndrome. Data were collected using a validated form, and the analysis was performed with SPSS version 26.0, applying the Chi-square test with a 95% confidence level.

The results showed that the most affected group consisted of women aged 31 to 45 years (66%), cohabiting (82%), and from rural areas (68%). Regarding clinical characteristics, 72% presented occasional discharge, 78% had white discharge, 62% reported foul odor, and 26% experienced pruritus. With respect to sexual behavior variables, no statistically significant relationship was found with age at sexual initiation (p=0.421), number of sexual partners (p=0.504), or unprotected practices (p=0.516). However, a significant association was identified with sexual satisfaction (p=0.017).

Overall, no statistically significant association was found between vaginal discharge syndrome and the global perception of sexual quality of life (p=0.248).

Keywords: Vaginal Discharge Syndrome, sexual quality of life, sexually active women, sexual health.

INTRODUCCIÓN

La salud sexual es un componente esencial del bienestar integral de la mujer, abarcando aspectos físicos, emocionales y sociales que influyen en su calidad de vida. Entre las afecciones que pueden comprometer esta dimensión se encuentra el síndrome de flujo vaginal (SFV), caracterizado por secreciones vaginales anormales acompañadas de síntomas como prurito, mal olor y dispareunia. Esta condición no solo representa una molestia física, sino que también puede afectar la autoestima y las relaciones interpersonales de quienes la padecen (2).

A nivel mundial, las infecciones vaginales son una preocupación significativa en la salud reproductiva femenina. Se estima que el 75% de las mujeres experimentarán al menos un episodio de infección vaginal en su vida, siendo la candidiasis vulvovaginal y la vaginosis bacteriana las causas más comunes (1). La vaginosis bacteriana, en particular, afecta aproximadamente un 23% y un 29% de las mujeres en edad reproductiva, según datos de la Organización Mundial de la Salud (2).

En el contexto de Perú, estudios recientes han evidenciado la alta prevalencia del SFV en mujeres en edad reproductiva. Por ejemplo, en el Centro de Diagnóstico SandoLab del Callao, se reportó que el 84.7% de las mujeres evaluadas presentaron este síndrome, siendo la candidiasis vulvovaginal la causa más frecuente (3). Asimismo, en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza en Chupaca, se encontró que el 59.9% de las mujeres participantes presentaban SFV, con la vaginosis bacteriana como la etiología más común (4).

Diversos factores han sido asociados al desarrollo del SFV. En el Centro de Salud de Subtanjalla, Ica, se identificó que el 74.5% de las mujeres con SFV iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 16 años, el 56.9% tenía tres o más parejas sexuales y el 70.6% no utilizaba preservativos. Estos comportamientos sexuales de riesgo no solo incrementan la probabilidad de desarrollar el síndrome, sino que también pueden intensificar sus efectos negativos en la vida sexual de las mujeres (5).

La investigación tiene por título: “Impacto del Síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual de mujeres sexualmente activas en el centro de salud Ocobamba, Chincheros 2024”, a pesar de la alta prevalencia y las implicancias del SFV en la salud sexual femenina, existe una limitada cantidad de investigaciones que aborden de manera integral su impacto en la calidad de vida sexual de las mujeres, especialmente en contexto latinoamericano y en nuestro país. Por lo que, se busca proporcionar información que contribuya a mejorar las estrategias de prevención y tratamiento, así como a sensibilizar a los profesionales de la salud sobre la importancia de abordar esta problemática desde una perspectiva holística.

La investigación presenta la siguiente estructura. Capítulo I, este apartado expone el planteamiento del problema, describiendo la situación que incide en la población. Del mismo modo, se formulan una serie de interrogantes que orientan el estudio, y se fundamenta la relevancia de la investigación desde perspectivas teóricas, metodológicas y prácticas, considerando además la viabilidad del proyecto. Finalmente, se presentan los objetivos que guían el desarrollo de la presente investigación. Capítulo II, este capítulo desarrolla el marco teórico, integrando antecedentes empíricos relacionados con el tema

de estudio, los fundamentos teóricos que lo sustentan, el marco conceptual correspondiente y la definición de los principales términos empleados en la investigación. Capítulo III, en este capítulo se establecen tanto la hipótesis general como las específicas del estudio, se identifican las variables involucradas y se lleva a cabo su respectiva operativización. Capitulo IV, este capítulo presenta el marco metodológico, precisando el contexto en el que se desarrolla el estudio, así como el tipo y diseño de investigación adoptados. Asimismo, se describen la unidad de análisis, la población, el tamaño muestral y las técnicas empleadas para la selección, recolección, análisis e interpretación de los datos. Capítulo V, finalmente, se presentan los resultados obtenidos, seguidos del análisis en la discusión, así como las conclusiones y recomendaciones que emergen a partir de los hallazgos del estudio.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

El síndrome de flujo vaginal es una condición médica, la cual se conoce también como vaginosis o vaginitis, caracterizada por el desequilibrio en la flora bacteriana vaginal, provocada por el crecimiento excesivo de bacterias y reducción de lactobacilos protectores como se da en la vaginosis bacteriana, también se puede deber a una infección de transmisión sexual como la tricomoniasis, asimismo se puede dar por una infección por hongos como se da en el caso de la candidiasis vulvovaginal, que por lo general se suele presentar en mujeres que cursan la edad reproductiva (6).

Se refiere a cómo este trastorno afecta aspectos de la sexualidad de una mujer, como su satisfacción sexual, bienestar físico-emocional, autoestima y cercanía en sus relaciones de pareja. Los síntomas comunes, como molestias, irritación o dolor durante las relaciones sexuales, pueden disminuir su confianza y deseo de practicar actividades sexuales, afectando su calidad de vida general al influir tanto en su satisfacción sexual como en su salud emocional (6).

A nivel mundial, se reporta que el Síndrome de Flujo Vaginal perjudica a millones de mujeres (7), representando entre el 10% y 20% de todas las mujeres sexualmente activas (8), y el 80% de todas las mujeres. Además, al adicionar a las demás enfermedades inflamatorios de los genitales femeninos ocupan el primer lugar, representando el 55% a 70% de todos los casos. La vulvovaginitis bacteriana se llega a presentar en el 23% y 29% de casos (9), es decir una mujer de cada cinco mujeres presenta la enfermedad, la vaginitis inespecífica de naturaleza polimicrobiana y la

infección vaginal a causa de hongos representa entre el 50% al 60% de todos los casos (10), en cambio las infecciones por levaduras como la candidiasis vulvovaginal se presenta el 75% de todas las mujeres y entre el 40% y 50% presenta casos recurrentes (9).

A nivel de Latinoamérica, según muchos estudios se logró evidenciar que la frecuencia del flujo vaginal varía de un país a otro cuando se realiza una comparación, llegando a afectar 376 millones de mujeres sexualmente activas (11), siendo el lugar con mayor porcentaje de casos Sudáfrica, la cual tiene un porcentaje del 58,3% de todas las mujeres sexualmente activas (12), la vaginosis bacteriana presenta una prevalencia del 24% de casos en Latinoamérica y el Caribe (13), la tricomoniasis se presentó en el 3,9% de todas las mujeres (14), la infección vaginal por hongos representa el 51,30% de todos las mujeres con edades entre los 18 años y los 49 años de edad (15), además se reporta una incidencia 0,74 a 6,0 por 1000 ingresos hospitalarios. (16).

En el Perú, se reportó una prevalencia de 23,7% de todas las mujeres sexualmente activas (17) y el 13% de todas la mujeres en edad fértil (11). Teniendo una mayor proporción de casos se presentó en Juliaca con un 37,6%, seguida por Pucallpa con un 33,7%, en Talara se presentaron 33,5%, en Tarapoto 33,1%, en Cajamarca un 32,2%, en cambio las regiones con menor prevalencia Iquitos con un 16,8% de casos, Huaraz con un 13,4% y por ultimo Ica con un 10.1% de casos (18).

A nivel local, en la provincia de Chincheros, distrito de Ocobamba durante el año 2023 se llegó a reportar 150 casos de síndrome de flujo vaginal.

Existen múltiples elementos que pueden incrementar el riesgo o la posibilidad de desarrollar o adquirir una vaginosis o vaginitis, como las relacionadas a la actividad sexual, dentro de las cuales se puede mencionar a la práctica del coito con múltiples parejas sexuales, tener una nueva pareja sexual o sexo sin protección (19); asimismo una inadecuada higiene intima, en esta se incluyen las duchas vaginales excesivas o el hacer uso de productos de higiene irritantes o perfumados; también puede incrementar el riesgo a desarrollar la enfermedad a causa del debilitamiento de sistema inmunológico; por cambios hormonales, los cuales generalmente se dan durante la gestación, menopausia o uso de anticonceptivos hormonales (11); Otros elementos o características que puedan incrementar esta posibilidad es la diabetes, uso repetitivo y/o excesivo de antibióticos; asimismo usar ropas interiores sintéticas y ajustadas (20).

Esta enfermedad puede traer consigo una gran variedad de consecuencias, las cuales pueden afectar las diferentes dimensiones de la salud de una mujer, como el estado físico, donde se pueden presentar síntomas que llegan a afectar de manera significativa la calidad de vida de una mujer, dentro de las cuales se considera a el prurito, irritación, ardor y dispareunia (21), asimismo se pueden presentar infecciones recurrentes (22), incrementar la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual, enfermedad inflamatoria pélvicas en caso de no ser tratada adecuadamente o no recibir tratamiento. En cuanto a las consecuencias emocionales, esta enfermedad puede condicionar a una baja autoestima, por la vergüenza, ansiedad, estrés y depresión; asimismo el dolor durante las relaciones sexuales puede provocar tensión en la práctica de las relaciones íntimas (13).

El presente estudio que tiene por objetivo evaluar el impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual de mujeres sexualmente activas en el centro de salud de Ocobamba durante el año 2024, con la finalidad de generar nueva información relevante que fortalezcan y mejoren las estrategias de prevención y tratamiento del síndrome de flujo vaginal, asimismo, se podría contribuir a la sensibilización del personal de salud sobre la importancia de considerar el impacto emocional y social que estos síntomas pueden tener en las mujeres afectadas. A largo plazo, los resultados del estudio podrían orientar el diseño de programas de apoyo psicológico y educativo, además de impulsar mejores prácticas clínicas que integren aspectos de salud sexual reproductiva para optimizar la calidad de vida de estas mujeres en el contexto de Ocobamba.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba en el 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características clínicas más prevalentes del síndrome de flujo vaginal en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba?
- ¿Cómo se relacionan las conductas sexuales de las mujeres con el síndrome de flujo vaginal, en el centro de salud de Ocobamba?

- ¿Cuál es la relación entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y la percepción de calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba?
- ¿Cuál es la relación entre el síndrome de flujo vaginal y la calidad de vida sexual tienen las mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud Ocobamba?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Teórica

El síndrome de flujo vaginal es una condición muy frecuente que llega a afectar a una gran cantidad de mujeres que son sexualmente activas, las cuales generan un conjunto de signos y síntomas que llegan a impactar de manera significativa a la calidad de la vida sexual de la mujer. Y que a pesar de la cantidad de estudios que se realizaron relacionados a este tema de investigación, aún existen lagunas en el conocimiento sobre el impacto que tiene esta enfermedad en la vida sexual de las mujeres en zonas rurales como Ocobamba. Teniendo en cuenta lo anterior cabe mencionar que existen pocos estudios que caractericen el síndrome de flujo vaginal en poblaciones específicas, como las mujeres en edad reproductiva de zonas rurales. La investigación en este ámbito permitirá llenar este vacío de conocimiento y comprender mejor la presentación de esta patología relacionada a la sexualidad. Asimismo, el conocimiento adquirido en este estudio puede mejorar las estrategias de prevención o formular tratamientos más efectivos. Además, la información que se obtenga será utilizada para desarrollar

programas de salud pública orientadas a mejorar la calidad de la vida sexual de las mujeres con síndrome de flujo vaginal en Ocobamba.

1.3.2. Práctica

La presente investigación pretende generar un impacto positivo y tangible en la salud de las mujeres de Ocobamba, así como en otras comunidades que presentan similitud. Presentando beneficios para la salud pública, al ofrecer información clave para la toma de decisiones con un enfoque en la salud sexual de esta población específica, facilitando de esta manera la realización de un plan estratégico y su posterior ejecución mediante programas de salud, con la finalidad de mejorar la calidad de la vida sexual de las mujeres que fueron afectadas por este síndrome, asimismo permitirá optimizar el uso de los diferentes recursos. Y, sobre todo, mostrara un aporte significativo para la salud de la población, mediante la formulación de planes estratégicos preventivos.

1.3.3. Metodológica

La presente investigación empleó una metodología que permitió garantizar la obtención de datos precisos y relevantes, permitiendo alcanzar los objetivos planteados de la investigación. El presente estudio usó un diseño no experimental, de nivel correlacional, retrospectivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por mujeres con síndrome de flujo vaginal sexualmente activas que se atienden en el centro de salud de Ocobamba. La muestra se seleccionó por un muestreo censal por conveniencia, para garantizar una adecuada representatividad de la población. La técnica de recolección de datos, fue una encuesta y el instrumento que se usó, fue un cuestionario, donde se obtuvieron datos sobre las características del síndrome de flujo

vaginal, factores personales, comportamientos sexuales y la calidad de vida. Para el procesamiento de los datos se usó software estadístico SPSS, la cual permitió calcular las frecuencias, medidas de correlación entre las variables, determinar el impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual de mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba, 2024.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar el impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba en 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar las características clínicas más prevalentes del síndrome de flujo vaginal en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba.
- Determinar la relación entre las conductas sexuales de las mujeres con el síndrome de flujo vaginal, en el centro de salud de Ocobamba.
- Determinar la relación entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y la percepción de calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba.
- Describir la relación entre el síndrome de flujo vaginal y la calidad de vida sexual tienen las mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud Ocobamba.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Loachamin S. (Ecuador - 2022) (23), Realizó una tesis donde el objetivo fue determinar la relación que presentaban entre los síntomas de la infección vaginal y la función sexual en mujeres que se atienden en el consultorio obstétrico integral de la mujer, en Quito, 2022. La metodología que utilizó tuvo un enfoque cuantitativo, de corte transversal. Se usó el Test de Chi Cuadrado de Pearson para contrastar la hipótesis del estudio, presentando una significancia estadística de 0,05. Los resultados que se mostraron en cuanto a la edad fue que la mayor proporción presentaba edades entre los 18 a 29 (46.9%) años de edad, en cuanto a la sintomatología se presentó picazón o prurito en un 43,7%, flujo genital en un 35,5% y dolor en un 25,7%. El 40,4% presentó una probable disfunción sexual. Llegando a la conclusión de que si existía una correlación estadísticamente significativa entre los síntomas de infección vaginal y la calidad de vida sexual en este grupo de pacientes $p<0,05$.

Moshfeghy Z. et al (Irán - 2020) (24), realizaron un estudio con el objetivo de determinar la asociación entre la función sexual, calidad de vida sexual y desempeño sexual con el síndrome de flujo vaginal y los factores psicológicos. La metodología que utilizó este estudio tuvo un diseño observacional, de casos y controles. Mostrando los siguientes resultados: Una menor satisfacción sexual [odds ratio (OR): 0,608, intervalo de confianza (IC) del 95 %: 0,421-0,878], disminución del orgasmo (OR: 0,741, IC del 95 %: 0,530-0,998), los cuales se encontraban relacionadas a la candidiasis vulvovaginal recurrente,

asimismo se evidenció que las pacientes con esta infección vaginal presentaban niveles de depresión, estrés y ansiedad, significativamente superiores a los de pacientes sanas. Llegando a la conclusión de que la depresión, estrés y ansiedad se encontraban relacionadas a presentar esta infección vaginal de forma recurrente, además, de afectar la satisfacción sexual y el orgasmo, siendo importantes las intervenciones psicológicas y el asesoramiento sexual para mejorar la calidad de vida sexual de estas mujeres.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Herencia M, Farias L. (Huancayo - 2022) (25), Realizaron una tesis con el objetivo de determinar los factores que se encuentran relacionados a las infecciones del tracto vaginal en pacientes que se atienden en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri en el año 2022. La metodología que usó esta investigación tuvo un enfoque correlacional, no experimental, cuantitativo, prospectivo de corte transversal. Los resultados evidenciaban que el grupo etario presentaban una relación significativa (P = 0.000), la ocupación de las pacientes (P= 0.000), grado de instrucción (P = 0.000), estado civil (P = 0.000), con las infecciones vaginales en las pacientes atendidas en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri. En cuanto a los factores ginecológicos que se relacionaron a la enfermedad fueron la paridad (P = 0.000), la higiene perineal antes de la relación sexual (P=0.000) y el Uso de métodos anticonceptivos (P = 0.000). Llegando a la conclusión de que los factores socioeconómicos y gineco-obstétricos presentaron una relación significante con las infecciones vulvovaginales.

Gamarra M. (Huancayo - 2021) (26), realizó un estudio donde el objetivo fue determinar la relación entre los diferentes factores personales y el síndrome de flujo vaginal en

mujeres que se atendieron en el centro de salud Juan Parra del Riego de Huancayo en el año 2021. La metodología que uso tuvo un enfoque observacional, relacional, retrospectivo y de corte transversal. Los resultados mostraron que el 93.6% de pacientes con síndrome de flujo vaginal presentaban prurito, el 53.8% presentó un flujo fétido, el 50.3% presentó eritema vulvovaginal, 35.3% presentó un flujo vaginal amarillo verdoso, el 31.8% presentó un flujo espumoso, el 3.5% presentó dolor pélvico. Entre las infecciones más frecuentes se encontró en un 36.4% a la candidiasis, en un 32,9% a la vaginosis bacteriana, 27,2% a la tricomoniasis y clamidiasis en un 3,4%. En cuanto a los factores sociodemográficos se encontró que la mayor proporción de los casos eran jóvenes (54.3%), en condición de conviviente (60.7%), nivel secundario (50.3%) y ama de casa (64.2%). En cuanto a los factores gineco – obstétricos, presentaron embarazos previos (82.7%), abortos (57.8%), también presentaron partos (79.8%), la mayoría no presentaba múltiples parejas sexuales (68.8%), usaba un método anticonceptivo hormonal (59.5%) y no usaban preservativo (79.2%). Llegando a la conclusión de que no existe una relación dependiente entre el síndrome de flujo vaginal y los factores sociodemográficos – obstétricos.

Cárdenas K. (Lima - 2020) (27), realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el síndrome de flujo vaginal en mujeres que se atienden en el Centro de Salud Huascar Santa Anita, durante el año 2020. La metodología que se usó en este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, observacional, analítico y prospectivo. Para las pruebas estadísticas se usó la prueba de Chi cuadrado. Los resultados mostraron que la mayor proporción de estas pacientes tenían una edad

de 31.3 años, procedían de zonas urbanas el 58,5%, de estado civil soltera el 43.7%, de instrucción secundaria el 40.8%, condición ama de casa el 36.6%, la infección más frecuente fue la vaginosis bacteriana en un 59.2%, se encontró una relación significativa entre el síndrome de flujo vaginal y el inicio de relaciones sexuales ($p<0.001$), actividad sexual ($p<0.001$) y el número de parejas sexuales ($p<0.001$). Llegando a la conclusión de que las conductas sexuales tienen una relación significativa con el síndrome de flujo vaginal en las mujeres que se atendieron en el centro de salud Huáscar Santa Anita, 2020.

Parizaca B. (Pachacamac - 2022) (28), Realizó una tesis donde el objetivo fue determinar los diferentes factores clínicos y epidemiológicos que se encontraban relacionados al síndrome de flujo vaginal en las mujeres que se atendían en el centro de salud de Pachacamac, de enero a junio del año 2022. La metodología usada tuvo un enfoque Observacional, de corte transversal, retrospectivo. La prueba estadística que se uso fue la de tipo univaridad y bivariada, mediante el chi2 de Pearson y el OR. Los resultados que se obtuvieron, dentro de los factores clínicos que tuvieron significancia fueron las enfermedades autoinmunes ($p<0.001$), uso de antibióticos ($p<0.001$) y las infecciones del tracto urinario ($p<0.001$). En cuanto a los factores sociodemográficos la mayor proporción tenía una edad mayor a los 40 años (60%), ninguna pareja sexual (54.4%). Llegando a la conclusión de que existen factores clínicos y epidemiológicos que se relacionan al síndrome de flujo vaginal en mujeres que se atienden en este establecimiento de salud.

Carbajal L, Mena E, Mejia J. (Jaen - 2020) (29), Realizó una investigación donde el objetivo fue establecer la prevalencia que presentaba la vaginosis bacteriana en las mujeres sexualmente activas del Centro Ginecológico Medical Group de Jaen en el año 2020. La metodología que usó tuvo un enfoque descriptivo, prospectivo, no experimental de corte transversal. Los resultados mostraron que la infección más prevalente fue vaginosis bacteriana fue de 81.33%, una edad entre los 28 a 30 años en un 64%, el 70% con nivel secundario, el 58,67 conviviente, de procedencia urbana el 68%, parejas sexuales mayor o igual a 2 en un 58.67%. En cuanto a las características del flujo el 100% presento un flujo vaginal abundante, el 71.31% de color grisáceo, el 64% presento dolor pélvico, el 88.52% ardor al orinar. Llegando a la conclusión de que la prevalencia de casos de vaginosis bacteriana en mujeres sexualmente activas fue del 81.33%.

Camargo A, Paredes Jussieu (Arequipa - 2019) (30), Realizó un estudio con el objetivo de describir las diferentes características sociodemográficas, antecedentes ginecológicos, hábitos de higiene y las conductas sexuales que presentaban la mujer con síndrome de flujo vaginal, asimismo identificar el tipo de infección de mayor frecuencia. La metodología que usó tuvo un enfoque descriptivo, no experimental, prospectivo y transversal. Los resultados que se mostró este estudio evidencio que las mujeres que padecían de síndrome de flujo vaginal, tenían edades entre los 18 a 28 años de edad (45%), un estado civil conviviente (45%), un nivel de instrucción secundario (41,3%). En cuanto a los datos ginecológicos, la edad del inicio de las relaciones sexuales estuvo entre los 16 a 20 años (66.3%), el 52.5% había tenido entre 3 a 5 parejas sexuales, el 87.5% usa métodos anticonceptivos, el 37.5% usa preservativo. En cuanto a las

diferentes conductas sexuales el 65% no usa preservativo cuando practica las relaciones sexuales con su pareja, el 51.3% practica las relaciones sexuales de manera diaria o Inter diaria, el 21.3% practica relaciones anales, de las cuales solo el 6.3% utiliza preservativo. En cuanto al tipo de infección, la vaginosis bacteriana fue la predominante con un 63.8%. Llegando a las siguientes conclusiones, que la mayoría fueron mujeres jóvenes, convivientes, de nivel secundario, iniciaron su actividad sexual entre los 16 a 20 años de edad, tenían entre 3 a 5 parejas, además de presentar conductas sexuales de riesgo como la práctica frecuente de relaciones sexuales sin el uso de preservativo, y la infección más frecuente fue la Vaginosis Bacteriana.

2.1.3. Antecedentes regionales / locales

No se encontraron investigaciones previas en las universidades de Apurímac ni en la RENATI-SUNEDU.

2.2. Bases teóricas

Teoría Biopsicosocial

Esta es una teoría que engloba las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales de una persona, las cuales permiten una comprensión y manejo de las enfermedades. La cual se puede aplicar en el contexto de infecciones vaginales como el síndrome de flujo vaginal, tratando tres puntos específicos, los cuales interactuarán para influir en los momentos de evolución de esta, como la aparición, percepción y el tratamiento de esta (31). En primer lugar, se encuentran los factores biológicos, donde se incluyen diferentes aspectos como los fisiopatológicos, como los agentes que producen esta enfermedad (Vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis y algunas ITS), desequilibrios hormonales o inadecuada higiene personal. En segundo lugar, se tiene a los factores psicológicos, donde se incluyen como consecuencias al impacto emocional que provoca el síndrome de flujo vaginal, como estrés, ansiedad y depresión, debido a que estos sentimientos muchas veces se encontraran ligados a la percepción que tienen estas personas sobre su higiene personal, afectando su autoestima y sobre todo la calidad de su vida sexual, además, el no saber sobre la causa de su padecimiento, lleva a agravar las relaciones emocionales (31). Por último los factores sociales, los cuales incluyen la interacción con su entorno cultural, económico y educativo, los que muchas veces en conjunto llevan a la estigmatización de las mujeres que padecen de esta enfermedad, influyendo en el tiempo en las que estas decidan buscar ayuda médica (31).

Teoría del modelo de respuesta sexual humana

En esta teoría se describen las fases fisiológicas y psicológicas que se llega a experimentar durante el acto sexual. Las cuales constan de 4 fases principales, como el

deseo, excitación, meseta, orgasmo y la resolución (32). En la primera fase que es el deseo sexual, se puede ver disminuida por la incomodidad, vergüenza o preocupación que experimentan estas mujeres, ya sea por la idea de tener una infección de transmisión sexual, olor fétido o el rechazo por parte de la pareja, además de que las causas subyacentes como las alteraciones hormonales pueden llegar afectar la libido. La segunda fase que es la excitación, en esta fase donde la congestión de vasos sanguíneos y la lubricación son importantes, se pueden ver afectadas por infecciones como la candidiasis o vaginosis bacteriana, dificultando la respuesta al estímulo sexual (33). La tercera fase que es la meseta y orgasmo, si la mujer llega a experimentar dolores persistentes, es difícil que llegue a alcanzar esta fase, perdiendo la capacidad de disfrutar y llegar al clímax. La cuarta fase que es la resolución, puede ser afectada de manera indirecta, ya que al ser una experiencia dolorosa, suele ser desagradable, generando sentimientos de frustración (33).

Teoría de la comunicación interpersonal de la salud

Esta teoría se basa en la comunicación asertiva, entre el personal que ofrece los servicios de salud y los usuarios de salud, esta comunicación cara a cara con el paciente influye en las conductas y comportamientos para el cuidado de la salud de estas mismas, estableciendo vínculos de confianza, construcción de relaciones terapéuticas, reduciendo las barreras culturales, emocionales y facilitando de esta manera los cambios conductuales para la mejora de los hábitos que practica por unos más saludables (34).

Teoría del desequilibro del microbioma vaginal

Esta teoría se centra en el desequilibrio de la microbiota vaginal, teniendo en cuenta que el principal componente de esta flora vaginal son los lactobacilos, los cuales son

microorganismos que mantienen el pH vaginal en una escala ácida, brindando el equilibrio de esta zona y además brindando protección contra la invasión o crecimiento de múltiples microorganismos como bacterias y hongos (35). En el caso de que se llegue a producir un desequilibrio en esta flora vaginal, la cual tal vez sea condicionada por el uso de antibióticos, alteraciones hormonales, prácticas higiénicas inadecuadas o la práctica de relaciones sexuales sin protección, estas condiciones pueden reducir la cantidad de lactobacilos e incrementan la reproducción de organismos oportunistas como bacterias, hongos y/o parásitos. Resultando en enfermedades como una vaginosis bacteriana o una candidiasis, las cuales son condiciones que alteran al flujo vaginal en cantidad, color, textura y olor. Siendo este desequilibrio las causas más significativas del síndrome de flujo vaginal y el tratamiento principalmente se enfocaría en restaurar el equilibrio de la microbiota vaginal (36).

2.3. Bases conceptuales

Síndrome de flujo vaginal

Al síndrome de flujo vaginal se le define como un conjunto de síntomas que se caracterizan por la presencia de una secreción anormal proveniente de la cavidad vaginal, la cual a menudo es provocada por infecciones, alteraciones o desequilibrios a nivel de la microbiota vaginal, infecciones de microorganismos patológicos como en la vaginosis bacteriana, candidiasis o tricomoniasis (37).

Esta enfermedad, aunque en la mayoría de casos se encuentra asociada a infecciones o inflamación, también llega a presentar asociación con causas no infecciosas, por lo que

es de vital importancia tener un enfoque clínico que consideren características como el olor, color, consistencia y textura, así como los demás síntomas que llega a acompañar al caso (38).

Epidemiologia

A nivel global, el 25% de todas las mujeres que se encuentran dentro de la edad reproductiva presenta síndrome de flujo vaginal, que si se analiza se puede evidenciar que este porcentaje de afectadas llega a representar a millones de mujeres, siendo parte del primer lugar de afecciones en genitales femeninos (7), teniendo una representación del 55% al 70% de todos los casos de enfermedades inflamatorias de los genitales femeninos. Una de las principales causa patológicas del síndrome de flujo vaginal es la vulvovaginitis bacteriana la cual llega a representar entre el 23% a 29% de todos los casos, en otras palabras una de cada cinco mujeres en edad fértil presenta una infección por vulvovaginitis bacteriana (9), por otro lado los hongos representan el 50% al 60% de todos los casos de infecciones vaginales o de síndrome de flujo vaginal (10), y específicamente hablando de la candidiasis vulvovaginal esta llega a representar el 75% de todos los casos, además de que en el 40% a 50% de esta población vuelve a presentar la infección, es decir se presentan casos recurrentes (9).

A nivel internacional, se llegó a reportar que entre el 20% a 60% de todas las mujeres que se encuentran en edad reproductiva presenta esta afección o enfermedad, la misma que en diferentes países del mundo varía, se teoríza que estas variaciones se deben a la influencia de los diferentes factores de riesgo a las cuales están expuestas estas

mujeres, siendo Sudáfrica uno de los países con el mayor número de casos, presentando el 58,3% de todas las mujeres en edad fértil (12). En Latinoamérica, la vaginosis bacteriana presentó una prevalencia del 24% de todos los casos (13), la tricomoniasis representó el 3,9% de casos en mujeres con edades entre los 18 años de edad y los 49 años de edad (14), asimismo la infección vaginal a causa de hongos presentó una prevalencia del 51,30% de casos, con una incidencia del 0,74 a 6,0 por cada 1000 ingresos hospitalarios.(16)

A nivel nacional, se registró una prevalencia del 23,7% en mujeres en edad reproductiva, afectando también al 27,5% de las gestantes (17). Juliaca tuvo la mayor cantidad de casos 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 regiones con menor prevalencia fueron Iquitos con un 16,8%, Huaraz con un 13,4% e Ica con un 10,1% de casos (18).

Etiología

Las principales causas del síndrome de flujo vaginal son las siguientes:

Flujo vaginal infeccioso: En esta se incluyen a todas las infecciones producto de la invasión o proliferación de microorganismos en el canal vaginal, como la Vaginosis bacteriana, provocada por un desequilibro en la flora bacteriana vaginal normal, siendo esta una de las infecciones más frecuentes y comunes, la cual se encuentra caracterizada por un flujo vaginal con olor a pescado (Gardnerella vaginalis). Asimismo, se incluye a la Candidiasis vaginal, siendo esta una infección causada por hongos, específicamente

hablando de la Candida Albicans, el cual presenta signos como una flujo blanco, grumoso y espeso. Y por último se tiene a las infecciones de transmisión sexual como la tricomoniasis, causada por la Trichomonas Vaginalis, el cual produce un flujo verdoso amarillento, espumoso y con un mal olor. También se puede mencionar a otras infecciones de transmisión sexual como la gonorrea o clamidia, los cuales presentan un flujo vaginal amarillo o verdoso, además de síntomas como dolor o ardor (39).

Flujo vaginal no infeccioso: En esta se incluyen aquellas causas que no son provocadas por microorganismos como las alergias o irritación causada por uso de jabones, duchas vaginales, preservativos, tapones, los cuales pueden llegar a provocar una inflamación y por ende un flujo vaginal anormal. Asimismo, en esta se incluye al uso de cuerpos extraños como tampones, dispositivos intrauterinos, los cuales en muchas ocasiones pueden provocar un flujo con mal olor (40).

Flujo vaginal fisiológico: Considerado como un flujo normal, el cual puede variar durante el ciclo menstrual, asimismo durante el embarazo, siendo causada por una alteración hormonal, el cual no está considerado como patológico (40).

Fisiopatología

Existen múltiples mecanismos biológicos para la producción del síndrome de flujo vaginal anormal, siendo este el resultado de múltiples alteraciones infecciosas como no infecciosas, en el canal vaginal, siendo las más representativas las siguientes:

Balance normal de la flora vaginal

Las mujeres poseen un microbiota natural en la vagina, dentro de la cual el microorganismo de mayor importancia y la que mantiene el equilibrio de esta zona es el Lactobacillus SPP. El cual mantiene el pH entre 3.8 y 4.5 siendo un ambiente acido, el cual ayuda a prevenir el desarrollo o crecimiento excesivo de los microorganismos patógenos. La complicación se llega a presentar cuando existe una alteración en este equilibro de la microbiota vaginal, y cuando esto ocurre el cuerpo produce respuestas inmunológicas, haciendo que el cérvix y las células epiteliales pertenecientes a la cavidad vaginal produzcan secreciones fisiológicas para intentar mantener el equilibrio del ambiente en el canal vaginal (41).

Disrupción del microbiota vaginal

Esta se puede dar por causas infecciosas, las cuales mediante mecanismos fisiopatológicos llegan a causar un desbalance en el microbiota vaginal, dentro de las más comunes se tienen a la vaginosis bacteriana, candidiasis vaginal, tricomoniasis, e incluso algunas infecciones de transmisión sexual como la clamidiasis y la gonorrea, todas estas infecciones pueden llegar a causar estragos en el equilibrio del microbiota vaginal. Además, cabe resaltar que el uso de antibióticos, realizarse duchas vaginales, cambios hormonales (Fisiológicos del ciclo menstrual o por métodos anticonceptivos), practicar relaciones sexuales sin protección y con múltiples parejas sexuales, llegan a influir en la probabilidad de producir disrupciones en la microbiota vaginal, asimismo incrementa la probabilidad de adquirir alguna de estas enfermedades (41).

Cuadro clínico

En cuanto a las características del flujo

- Incremento de la cantidad de flujo, la cual se ve presente en todos los casos de infección, pero también en algunos procesos no infecciosos (42).
- Color anormal, el color del flujo puede variar según la infección, blanco en caso de candidiasis, gris, verde amarillento en caso de vaginosis bacteriana o verde y espumoso en la tricomoniasis (42).
- Olor, en la vaginosis bacteriana se presenta un olor a pescado (42).
- Consistencia, la consistencia o textura del flujo vaginal suele variar según el patógeno de la infección, acuoso en la vaginosis bacteriana, espeso y grumoso en la candidiasis, y espumoso en la tricomoniasis (42).
- Prurito, suele ser más frecuente en la candidiasis vaginal y la tricomoniasis, no suele presentarse cuando la infección es causada por vaginosis bacteriana (42).
- Enrojecimiento e irritación, se suele presentar en infecciones como candidiasis y tricomoniasis, donde el tejido bulbar se encuentra inflamado, irritado y sensible al tacto.
- Disuria, se suele presentar en casos de tricomoniasis, la cual en muchas ocasiones puede darse por una inflamación uretral (42).
- Dispareunia, en infecciones como la tricomoniasis y candidiasis se suele presentar un dolor durante la práctica de relaciones sexuales (42).
- pH vaginal, en la mayoría de infecciones vaginales el pH puede alterarse, incrementando el nivel en infecciones como en la vaginosis bacteriana y la

tricomoniasis el pH se vuelve alcalino, teniendo valores por encima de 4.5, y en caso de la candidiasis suele presentar pH dentro de los valores normales (42).

- En algunos casos algunas mujeres suelen ser asintomáticas o presentar sintomatología leve, pero de no ser tratadas adecuadamente, puede llegar a incrementar el riesgo de sufrir complicaciones (42).

Diagnóstico

Para un adecuado diagnóstico del síndrome de flujo vaginal, es importante realizar una evaluación clínica integral, donde se debe de incluir una historia clínica adecuada y completa, examen físico o evaluación física y pruebas de laboratorio. Con la finalidad de identificar la causa que produce el síndrome de flujo vaginal, ya que existen características particulares para la identificación de causas infecciosas y no infecciosas (42).

Historia clínica: En este punto se tiene que realizar una adecuada anamnesis, siendo este el primer paso para el diagnóstico, donde se tomaran en cuenta la duración, características del flujo vaginal (Cantidad, color, olor y consistencia), los síntomas asociados (Prurito, disuria, dispareunia, irritación, inflamación o enrojecimiento en los genitales), factores de riesgo, además se tiene que tomar en cuenta el ciclo menstrual y el estado hormonal (42).

Examen físico: Este es un examen clínico el cual se realiza mediante los pasos semiológicos, que integran la visualización de los genitales externos y el canal vaginal mediante el uso de un especulo, para observar las características anteriormente

mencionadas del flujo vaginal, asimismo es esencial la evaluación de la mucosa vaginal y del cérvix (42).

Exámenes auxiliares

Para la confirmación e identificación del patógeno etiológico, es esencial el uso de pruebas de laboratorio.

- pH vaginal: Teniendo en cuenta que los valores normales del pH vaginal se encuentran entre los 3,8 a 4,5. Un nivel superior a estos valores, sugeriría una infección como la vaginosis bacteriana o tricomoniasis. La candidiasis por lo general no altera el pH vaginal (42).
- Test de aminas o prueba de KOH: Este examen consiste en la combinación de una pequeña cantidad de flujo vaginal e hidróxido de potasio al 10%, y en consecuencia puede presentarse el característico fuerte olor a pescado, el cual sugerirá infección por vaginosis bacteriana (42).
- Examen microscópico en fresco: En este se evalúa de manera directa una muestra de flujo vaginal, el cual se coloca en una lámina acompañada de suero fisiológico y se coloca bajo el microscopio, de esta manera permitiendo la identificación directa del patógeno. En caso de la vaginosis bacteriana, se observarán células clave o células guía; En caso de candidiasis, se visualizará levaduras o pseudohifas de candida; En caso de la tricomoniasis se observarán los parásitos móviles de Trichomonas vaginalis (42).

- Cultivo del flujo vaginal: Se suele hacer uso de este examen cuando la infección o síntomas de estas son persistentes o recurrentes (42).
- Pruebas de biología molecular: En algunos casos (ITS) será necesario el uso de exámenes PCR o pruebas de reacción en cadena de la polimerasa, para la detección del ADN del patógeno (42).

Tratamiento

El tratamiento dependerá de cada etiología o causa subyacente del síndrome de flujo vaginal:

- Vaginosis bacteriana: Se puede hacer uso de antibióticos como Metronidazol, el cual se puede administrar 500 mg por vía oral cada 12 horas por al menos 7 días o Clindamicina en crema al 2% aplicándola una vez al día por al menos 7 días, o por vía oral 300 mg cada 12 horas por al menos 7 días (42).
- Candidiasis vaginal: Se puede hacer uso de antifúngicos, como el Fluconazol, donde se administrará una dosis única 150 mg por vía oral o la administración tópica de Clotrimazol al 2% o en óvulos vaginales de 100 mg durante al menos 7 días o Miconazol en forma de crema vaginal al 2% o en óvulos de 100 mg durante 3 días o 7 días (42).
- Tricomoniasis: Se puede hacer uso de antiparasitarios como el Metronidazol 2g monodosis por vía oral o 500 mg cada 12 horas por al menos 7 días, siendo la opción más segura y efectiva. Tinidazol 2g monodosis, de forma alternativa (42).

Complicaciones

El inadecuado tratamiento, manejo o la falta de estos sobre el síndrome de flujo vaginal, puede conllevar a complicaciones, que pueden estar directamente relacionadas con estas o de manera indirecta (42).

Vaginosis bacteriana: Puede llevar a complicaciones como una propagación de la infección a órganos superiores, produciendo una endometritis, salpingitis o pelviperitonitis; Asimismo complicaciones durante el embarazo como prematuridad, ruptura prematura de membranas y bajo peso al nacer; La recurrencia puede producir una resistencia bacteriana a los antibióticos (42).

Candidiasis vaginal: Esta infección suele presentar recurrencia, teniendo una probabilidad alta de resistencia a los antimicóticos convencionales; Además puede propagarse por áreas de la piel cercanas, produciendo una dermatitis (42).

Tricomoniasis: Esta enfermedad suele presentar un mayor riesgo para el embarazo como prematuridad, bajo peso al nacer, además de hacer susceptible a la mujer a adquirir una ITS. También puede llegar a propagarse a órganos adyacentes como la uretra y glándulas de Bartholino (42).

Características del síndrome de flujo vaginal

Tipo de flujo

En cuanto a las características que presenta el síndrome de flujo vaginal, se pueden mencionar de dos tipos el normal y anormal, esta clasificación es muy útil para las

evaluaciones clínicas y estudios, donde se toma en cuenta los signos y síntomas que presenta el ambiente vaginal (43).

El flujo vaginal normal presenta un color blanco o transparente; de consistencia viscosa, ligeramente acuosa, la cual en muchas ocasiones se encuentra influenciada por el ciclo menstrual; en cuanto al olor, este suele no presentar olor y si lo presenta este no es desagradable; en cuanto a la cantidad, suele variar entre cada persona, pero por lo general no es excesiva, tampoco debería de acompañarse de molestias (43).

El flujo vaginal anormal, suele presentar las siguientes características; en cuanto al color este puede ser amarillento, verdoso, grisáceo o un marrón; de consistencia espumosa, grumosa o muy acuosa; en cuanto al olor este suele ser fuerte, desagradable, teniendo un parecido al olor del pescado o metálico; en cuanto a la cantidad, este suele ser excesivo y/o persistente; las molestias que suele presentarse también son ardor, irritación, picazón, dolor al orinar o durante el coito. El conjunto de estas características por lo general se suele presentar a causa de procesos infecciosos como la vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis o ITS (43).

Frecuencia del flujo

En múltiples estudios, para categorizar la frecuencia del síndrome de flujo vaginal, se ha llegado a utilizar términos como ocasional, recurrente y constante, los cuales pueden ayudar en la evaluación del impacto del síndrome de flujo vaginal en las mujeres afectadas. El termino ocasional se ha usado para delimitar los episodios aislados, los cuales no superan las 2 o 3 presentaciones al año; recurrente como apariciones más

frecuentas que van desde las 4 a 6 presentaciones al año; y constante la cual ya es considerada como la persistencia de los síntomas son presentar periodos prolongados de remisión (44).

Duración del flujo

En cuanto a la duración en la que se presenta el síndrome de flujo vaginal, este suele ser un importante criterio para evaluar el impacto sobre todo lo que engloba la salud de esta persona. Las categorizaciones que por lo general se suelen usar en los diferentes estudios son las siguientes: Agudo, que presenta una duración menor a las 4 semanas, las cuales tiene una estrecha relación con la presencia de infecciones recientes o específicos episodios de este; subagudo, considerado entre las 4 semanas y los 6 meses; y el crónico donde la persistencia de esta alteración dura por más de 6 meses, indicando la presencia de problemas considerables en el equilibrio microbiológico vaginal (45).

- **Infecciosas**

En esta se considerará a las infecciones que llegan a causar el síndrome de flujo vaginal, a continuación, se explicara el mecanismo fisiopatológico de cada una de estas causas:

Vaginosis bacteriana: La vaginosis bacteriana es una disrupción en el equilibrio del ecosistema vaginal, que se produce por la disminución de Lactobacillus (Bacterias que generan peróxido de hidrógeno y mantienen el ambiente vaginal en niveles de pH ácido), y por el incremento de bacterias anaerobias como la Gardnerella vaginalis, Mobiluncus, Prevotella y Atopobium. Estas bacterias liberan enzimas que descomponen el moco cervical, creando condiciones ideales para su crecimiento. Es decir, ocurre una elevación

del pH vaginal a más de 4.5, como resultado de la reducción de lactobacilos, lo que facilita la proliferación de bacterias anaerobias. Estas bacterias producen aminas volátiles que provocan el típico olor a pescado. Asimismo, las células epiteliales vaginales se cubren de bacterias, formando las llamadas "clue cells". Este desbalance afecta la función protectora de la vagina, aumentando el riesgo de infecciones, partos prematuros y enfermedades inflamatorias pélvicas (46).

Candidiasis vaginal: La candidiasis vaginal, es causada principalmente por el hongo Candida albicans, aunque en algunos casos se ha visto la participación de otro hongo perteneciente a esta familia como Candida glabrata. Esta es una infección que se produce debido a una alteración que afecta el equilibrio microbiano y el ambiente vaginal, lo que permite la proliferación excesiva de este hongo, que normalmente está presente, pero en pequeñas cantidades controladas (47).

En condiciones normales el crecimiento de Candida es limitado por el ambiente ácido de la vagina (Que presenta un pH entre 3,8 y 4,5), mantenido por la flora bacteriana, específicamente hablando de los lactobacilos, que producen ácido láctico y peróxido de hidrógeno para inhibir la proliferación de patógenos. Sin embargo, diversos factores como el uso de antibióticos de amplio espectro, los cambios hormonales (durante el embarazo o con anticonceptivos hormonales), la diabetes mellitus mal controlada, la inmunosupresión o incluso el uso de ropa ajustada, pueden desestabilizar este equilibrio, siendo estos factores condicionantes o que incrementan la probabilidad de adquirir esta infección y cuando esto ocurre, y hay un aumento del pH vaginal o un sistema inmunológico debilitado, la Candida puede transformarse de su forma levaduriforme a su

forma micelial (hifas), que es más invasiva, permitiendo al hongo adherirse a las células epiteliales, penetrarlas y liberar enzimas como proteasas, fosfolipasas y hemolisinas, que degradan las membranas celulares y los tejidos. Este proceso provoca una respuesta inflamatoria local, activando neutrófilos, macrófagos y células T y demás productos de inflamación, que junto con las toxinas fúngicas, generaran los síntomas clásicos de la candidiasis vaginal como: prurito, irritación, enrojecimiento y una secreción blanca espesa (48).

Tricomoniasis: La tricomoniasis es una enfermedad de transmisión sexual causada por el protozoario Trichomonas vaginalis, que afecta principalmente el epitelio vaginal en las mujeres y la uretra en los hombres. Su fisiopatología se origina cuando el parásito interactúa con el epitelio del tracto urogenital, lo que desencadena una intensa reacción inflamatoria. El proceso patógeno comienza cuando T. vaginalis se adhiere a las células epiteliales mediante glicoproteínas en su membrana, lo que le permite resistir el flujo vaginal y la micción. En el ambiente ligeramente ácido y húmedo del tracto urogenital, el protozoo se replica y libera enzimas hidrolíticas como proteasas, fosfolipasas y cisteína proteinasa, las cuales degradan la matriz extracelular y las defensas inmunológicas locales, facilitando así la invasión del epitelio. Esta degradación celular activa la respuesta inmunitaria del huésped, que libera citoquinas proinflamatorias como las interleucinas y el factor de necrosis tumoral alfa (TNF-α), generando los síntomas clínicos típicos de la tricomoniasis, como la secreción vaginal espumosa, el mal olor, el prurito y la irritación vaginal en las mujeres, mientras que en los hombres la infección puede presentarse como uretritis o de forma asintomática. El daño epitelial y la inflamación

resultante incrementan la susceptibilidad a otras infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH, y en mujeres gestantes, la tricomoniasis puede provocar complicaciones como partos prematuros y bajo peso al nacer (49).

Calidad de vida sexual

Múltiples estudios llegaron a utilizar una escala de medición para evaluar la satisfacción sexual, siendo esta una de las importantes escalas para tener una noción sobre la calidad que tiene la vida sexual de la mujer que padece de esta enfermedad. En esta escala se toma en cuenta 3 dimensiones: La respuesta al deseo, la percepción y la interacción sexual (50).

La respuesta al deseo sexual: Abarca varios aspectos fundamentales, como la frecuencia con la que una persona experimenta deseos de realizar actividades sexuales y la intensidad de estos deseos en comparación con momentos previos a la aparición de la enfermedad. También se considera la satisfacción derivada de la intensidad de su propio deseo sexual y el de su pareja, además de los factores que facilitan o debilitan estos deseos, como la felicidad, el estrés o el cansancio. Otro punto relevante es la respuesta al estímulo, tanto físico como emocional, y cómo influye el contexto relacional con su pareja (51). Estos elementos suelen verse alterados en personas que padecen el síndrome de flujo vaginal, y las respuestas pueden variar dependiendo del grado de molestia o incomodidad que este genere (50).

La percepción de la satisfacción sexual: Se divide en cuatro dimensiones principales. La dimensión emocional evalúa el nivel de conexión emocional con la pareja, la percepción

de intimidad y afecto durante las relaciones sexuales, y el grado de disfrute emocional asociado (51). La dimensión psicológica abarca aspectos como la autoimagen corporal, la confianza en uno mismo, el interés por el deseo sexual propio y de la pareja, y la frecuencia con que se cumplen las expectativas relacionadas. La dimensión física se centra en la experiencia del placer físico durante el coito, la percepción de comodidad y ausencia de dolor, y la frecuencia y calidad de los orgasmos. Por último, la dimensión de interacción sexual analiza la comunicación con la pareja sobre deseos y preferencias sexuales, el nivel de satisfacción con la frecuencia de las relaciones, y la percepción de reciprocidad en el vínculo sexual (50).

La interacción sexual: la cual engloba la dinámica y la calidad del vínculo que presentan la pareja durante las relaciones sexuales, evaluando la calidad de la comunicación sobre las preferencias sexuales, la percepción de reciprocidad en la satisfacción sexual y el grado de respeto delimitadas por el consentimiento y los límites (50).

Conductas sexuales

La conducta sexual constituye una dimensión esencial del comportamiento humano y se manifiesta a través de prácticas, actitudes y decisiones relacionadas con la vida sexual. Esta conducta varía según la edad, el entorno sociocultural y el acceso a información sobre salud sexual y reproductiva. En particular, se ha identificado que la edad de inicio de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y la frecuencia de prácticas sin protección son factores que determinan el nivel de riesgo asociado a infecciones de transmisión sexual (ITS) y alteraciones ginecológicas como el síndrome de flujo vaginal (52).

Edad de inicio de las relaciones sexuales: diversas investigaciones indican que un porcentaje importante de adolescentes en América Latina inicia su vida sexual antes de los 18 años, con promedios que oscilan entre los 15 y 17 años de edad (53). Esta iniciación precoz, en muchos casos, ocurre sin el uso de métodos de barrera y sin una adecuada educación sexual, lo que incrementa la exposición a infecciones y a embarazos no planificados.

A ello se suma el hecho de que muchas personas jóvenes mantienen múltiples parejas sexuales en periodos cortos, lo cual ha sido asociado a un mayor riesgo de ITS y desequilibrio de la flora vaginal (52).

El uso inconsistente del preservativo: continúa siendo un problema frecuente incluso en poblaciones con acceso a educación superior. Estudios en estudiantes universitarios revelan que más del 70% ha mantenido relaciones sexuales sin protección en algún momento, y que el uso del condón suele estar condicionado por factores como la espontaneidad del encuentro, el consumo de alcohol o drogas y la falta de negociación con la pareja (54).

El número de parejas sexuales: la exposición reiterada a estas conductas incrementa el riesgo de presentar infecciones vaginales, entre ellas la vaginosis bacteriana, la candidiasis y la tricomoniasis, todas ellas causas frecuentes del síndrome de flujo vaginal (8). Por ello, resulta esencial implementar estrategias de promoción de la salud sexual que consideren el inicio temprano de la vida sexual, la multiplicidad de parejas y la baja

adherencia a métodos de protección, priorizando intervenciones educativas integrales y continuas (52).

Impacto en la calidad de vida sexual

El síndrome de flujo vaginal representa una de las causas más comunes de consulta ginecológica, especialmente en mujeres en edad reproductiva. Esta condición, caracterizada por la presencia de secreción vaginal anormal acompañada frecuentemente de prurito, ardor, mal olor o dispareunia, no solo afecta la salud ginecológica, sino que interfiere de manera significativa en la vida sexual y emocional de quienes lo padecen (55).

Desde la perspectiva clínica, el SFV suele asociarse a infecciones como la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal o la tricomoniasis. Estas patologías generan molestias físicas que condicionan la percepción del bienestar durante las relaciones sexuales, disminuyen el deseo y contribuyen a la evitación del contacto íntimo por temor al dolor o a la incomodidad (56). La presencia de síntomas persistentes también puede generar ansiedad, inseguridad corporal y preocupación por la higiene, afectando negativamente la autoestima y la imagen sexual de la mujer (57).

Diversos estudios han mostrado que las mujeres con síntomas recurrentes de flujo vaginal refieren menor satisfacción sexual, reducción en la frecuencia de relaciones sexuales y dificultades en la comunicación con la pareja respecto al problema. En ciertos casos, estas alteraciones en la intimidad derivan en conflictos interpersonales y deterioro

del vínculo afectivo, especialmente cuando la causa del SFV no es abordada de forma clara ni con tratamiento oportuno (57).

Además, el impacto emocional del SFV no debe subestimarse. Muchas mujeres manifiestan sentimientos de vergüenza, temor al rechazo o culpa, lo que contribuye al aislamiento y a la evitación de la atención médica, prolongando el problema y sus consecuencias (56). En contextos donde existe limitada educación sexual o barreras de acceso a servicios ginecológicos, el cuadro clínico puede cronificarse, afectando no solo la salud sexual, sino también la salud mental y la calidad de vida general.

Por tanto, el abordaje integral del síndrome de flujo vaginal debe considerar no solo el tratamiento farmacológico de la causa subyacente, sino también una evaluación de su impacto psicoafectivo y sexual. Es fundamental que los profesionales de salud promuevan un entorno de confianza y educación, para favorecer el reconocimiento temprano de los síntomas, la adherencia al tratamiento y el restablecimiento de una vida sexual plena y saludable (57).

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Síndrome de flujo vaginal: Alteración compleja del flujo vaginal caracterizada por cambios en su apariencia y consistencia, a menudo acompañada de molestias locales (42).

Flujo vaginal: Secreción natural del sistema reproductor femenino que varía en cantidad y características a lo largo del ciclo menstrual (58).

Menstruación: Sangrado vaginal periódico que señala la madurez sexual femenina y la preparación del cuerpo para un posible embarazo (43).

Vaginosis bacteriana: Desequilibrio de las bacterias vaginales que provoca un flujo anormal, a menudo con olor a pescado (59).

Candidiasis vaginal: Infección por hongos que causa un flujo espeso y blanquecino, similar a cuajada, acompañado de picazón intensa (60).

Tricomoniasis: Definida como un Infección de Transmisión Sexual causada por un parásito que produce un flujo espumoso y de color verdoso, acompañado de fuerte olor y malestar (49).

Clamidia: Definida como un Infección de Transmisión Sexual bacteriana que puede causar un flujo anormal, dolor abdominal y molestias al orinar (49).

Gonorrea: Definida como un Infección de Transmisión Sexual bacteriana que produce un flujo vaginal amarillento o verdoso, acompañado de dolor abdominal y molestias al orinar (49).

Disuria: Sensación de ardor o dolor al orinar, que puede indicar una infección en el tracto urinario o genital (61).

Endometriosis: Crecimiento anormal del tejido endometrial fuera del útero, causando dolor pélvico y alteraciones menstruales (38).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Se formularon las siguientes hipótesis

Hipótesis nula: No existe un impacto significativo del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba.

Hipótesis alternativa: Existe un impacto significativo del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba.

3.2. Identificación de variables

Variable 1: Síndrome de flujo vaginal.

Dimensiones:

- Características del síndrome de flujo vaginal
- Conductas sexuales

Variable 2: Calidad de vida sexual

Dimensiones:

- Calidad de vida sexual
- Impacto en la calidad de vida sexual

3.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de medición
Variable 1: Síndrome de flujo vaginal	Conjunto de manifestaciones clínicas caracterizadas por la presencia anormal de secreción vaginal, asociada a causas infecciosas o no infecciosas.	Presencia de secreción vaginal anormal en mujeres en edad reproductiva, con variaciones en color, consistencia, olor y cantidad, confirmada por historia clínica.	Características clínicas del flujo vaginal	Frecuencia del flujo vaginal	Diaria / Varias veces a la semana / Raras veces	Ordinal
				Color del flujo vaginal	Transparente / Blanco / Amarillento / Verdoso	Nominal
				Consistencia del flujo vaginal	Líquido / Pegajoso / Espeso / Grumoso / Espumoso	Nominal
				Olor del flujo vaginal	Sin mal olor / Con mal olor	Nominal
				Cantidad del flujo vaginal	Escaso / Moderado / Abundante	Ordinal
				Síntomas acompañantes	Picazón / Ardor / Dolor al orinar / Irritación o enrojecimiento / Ninguno	Nominal
			Conductas sexuales asociadas	Edad de inicio de relaciones sexuales	Edad…	Nominal
				Número de parejas sexuales	1 / 2–3 / >3	Ordinal
				Relaciones sexuales sin protección	Sí / No	Nominal
Variable 2: Calidad de vida sexual	Percepción subjetiva del bienestar sexual, determinada por factores físicos, emocionales y sociales.	Percepción subjetiva de bienestar sexual medida por nivel de deseo, satisfacción, interacción sexual y efecto del flujo vaginal.	Calidad de vida sexual	Frecuencia de deseo sexual	Nunca / Ocasionalmente / Frecuentemente / Siempre	Ordinal
				Atracción sexual por la pareja	Nada / Poco / Moderadamente / Mucho	Ordinal
				Presencia de fantasías sexuales espontaneas	Nunca / Ocasionalmente / Frecuentemente / Siempre	Ordinal
				El nivel de deseo sexual era satisfactorio	Nada / Poco / Moderadamente / Mucho	Ordinal
				Satisfacción con relaciones sexuales	Muy insatisfecha / Insatisfecha / Satisfecha / Muy satisfecha	Ordinal

				Cumplimiento de expectativas sexuales	Nada / Poco / Moderadamente / Totalmente	Ordinal
				Disfrute del placer físico durante las relaciones sexuales	Nada / Poco / Moderadamente / Totalmente	Ordinal
				Las relaciones sexuales fortalecían su bienestar emocional	Nada / Poco / Moderadamente / Totalmente	Ordinal
				Comunicación de preferencias sexuales	Nada / Poco / Moderadamente / Totalmente	Ordinal
				Respeto de límites sexuales	Nunca / A veces / Casi siempre / Siempre	Ordinal
				Reciprocidad en la búsqueda de placer entre tú y tu pareja	Nunca / A veces / Casi siempre / Siempre	Ordinal
				La comunicación sobre temas sexuales era abierta y efectiva	Nada / Poco / Moderadamente / Totalmente	Ordinal
			Impacto en la calidad de vida sexual	Efecto en el deseo sexual	No ha cambiado / Disminución leve / Disminución moderada / Disminución significativa	Ordinal
				Efecto en la satisfacción sexual	No ha cambiado / Leve insatisfacción / Insatisfacción moderada / Insatisfacción total	Ordinal
				Evita relaciones sexuales por flujo vaginal	Nunca / Algunas veces / Frecuentemente / Siempre	Ordinal
				Dolor durante relaciones sexuales	Nunca / Ocasionalmente / Frecuentemente / Siempre	Ordinal
				Problemas en la relación de pareja	Ninguno / Incomodidad ocasional / Tensión frecuente / Afectación grave	Ordinal

IV. METODOLOGÍA

4.1. Ámbito de estudio: Localización política y geográfica

Ocobamba, localizado en la sierra central del Perú, en los Andes Centrales. Está a 3032 m. s. n. m.

Con una extensión de 58,2 km².

- Población: 6759 habitantes, según el censo de INEI de 2017.
- Idiomas: Son quechua/ castellano. La mayoría habla el idioma vernáculo.
- GC9P+954, Av. Andahuaylas, Ocobamba
  Centro de Salud Ocobamba, dirección

4.2. Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación: La presente investigación fue de tipo aplicada, ya que buscó generar conocimientos útiles para la atención y el abordaje del síndrome de flujo vaginal y su relación con la calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas.

Enfoque: Se adoptó un enfoque cuantitativo, ya que se midieron variables de manera objetiva, obteniendo datos numéricos que facilitaran su análisis estadístico

Método: El método fue hipotético-deductivo, formulando hipótesis basadas en las teorías previas y ser contrastadas con los datos obtenidos.

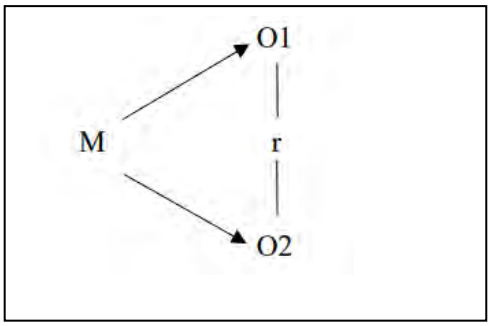
Nivel de investigación: La investigación fue de nivel correlacional pues el objetivo fue identificar y analizar la relación entre el síndrome de flujo vaginal y la calidad de vida sexual en la población del centro de salud Ocobamba.

Diseño: El presente estudio se enmarcó dentro del diseño observacional, analítico, trasversal y retrospectivo ya que:

- **Observacional:** no se manipularon las variables**.**

- **Analítico:** se buscó establecer la asociación entre las variables.
- **Transversal:** la recolección de datos se realizó en un único momento temporal**.**
- **Retrospectivo:** la información se obtuvo a partir de hechos y registros clínicos previos**.**

Esquema de diseño



Donde

M= Muestra

O1= Variable 1

O2= Variable 2

r = correlación de la variable 1 y 2

4.3. Unidad de análisis

En la presente investigación, la unidad de análisis estuvo constituida por todas las mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba durante el año 2024 con y sin diagnóstico de síndrome de flujo vaginal.

4.4. Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 50 mujeres sexualmente activas, atendidas en el Centro de Salud de Ocobamba durante el año 2024, de las cuales:

- 38 mujeres presentaron diagnóstico clínico de síndrome de flujo vaginal.
- 12 mujeres no presentaron diagnóstico clínico de síndrome de flujo vaginal.

Criterios de inclusión:

- Mujeres sexualmente activas.
- Mujeres que se atendieron en el Centro de salud de Ocobamba.
- Pacientes con historia clínica completa.

Criterios de exclusión:

- Mujeres no se encuentran sexualmente activas.
- Mujeres que no se atendieron en el Centro de Ocobamba.
- Pacientes con historia clínica incompleta.

4.5. Tamaño de la muestra

En la presente investigación, el tamaño de la muestra estuvo conformado por la totalidad de la población de estudio (50 mujeres sexualmente activas) distribuidas en:

- 38 mujeres presentaron diagnóstico clínico de síndrome de flujo vaginal.
- 12 mujeres no presentaron diagnóstico clínico de síndrome de flujo vaginal.

4.6. Técnicas de selección de muestra

Se utilizo un muestreo censal por conveniencia, seleccionando la totalidad de los casos disponibles que cumplían con los criterios establecidos.

4.7. Técnicas de recolección de información

La técnica: Revisión de la historia clínica y aplicación de encuesta.

Instrumento:

- Ficha de recolección de datos: Para documentar características clínicas del síndrome de flujo vaginal y las conductas sexuales.

- Cuestionario estructurado: Que midió la percepción de la calidad de vida sexual y el impacto en la calidad de vida sexual

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información

- **Análisis descriptivo:** Los datos se organizaron en tablas de frecuencia y porcentaje, elaboradas en Microsoft Excel 2019, y procesadas posteriormente en SPSS v26.0.
- **Análisis inferencial:** Se empleó la prueba estadística de Chi-cuadrado para determinar la asociación entre el síndrome de flujo vaginal y la calidad de vida sexual.

Hipótesis nula **(H_0):** No existe un impacto significativo del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba.

Hipótesis alternativa **(H_1):** Existe un impacto significativo del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba.

Prueba estadística

Al tener una variable ordinal (calidad de vida sexual) y una variable nominal (síndrome de flujo vaginal), se emplea la prueba de chi cuadrado para evaluar la asociación entre las variables.

Criterio de decisión

p>0.05: se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

p<0.05: se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas

Las hipótesis estadísticas que buscaron demostrar su veracidad o falsedad, se evaluaron utilizando un nivel de confianza del 95%, se comparó con la probabilidad del error del 5%.

Para probar las hipótesis planteadas se siguió la siguiente regla:

Si p valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula

Si p valor $\leqslant$ 0,05: Se rechaza la hipótesis nula.

4.10. Consideraciones éticas

El estudio respetó los principios del **Informe Belmont**:

- **Respeto por las personas:** Se obtuvo el consentimiento informado, la participación fue voluntaria y se garantizó el derecho a retirarse en cualquier momento.
- **Beneficencia:** No se expuso a riesgos innecesarios y la información obtenida busca mejorar la atención en salud sexual.
- **Justicia:** La selección de participantes fue equitativa, sin discriminación.
- **Confidencialidad:** Los datos fueron anónimos y se usaron solo con fines de investigación.
- **Aprobación:** Se contó con la autorización del Centro de Salud Ocobamba y se siguieron normas éticas nacionales e internacionales.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos
5.2. Características generales

Tabla 1

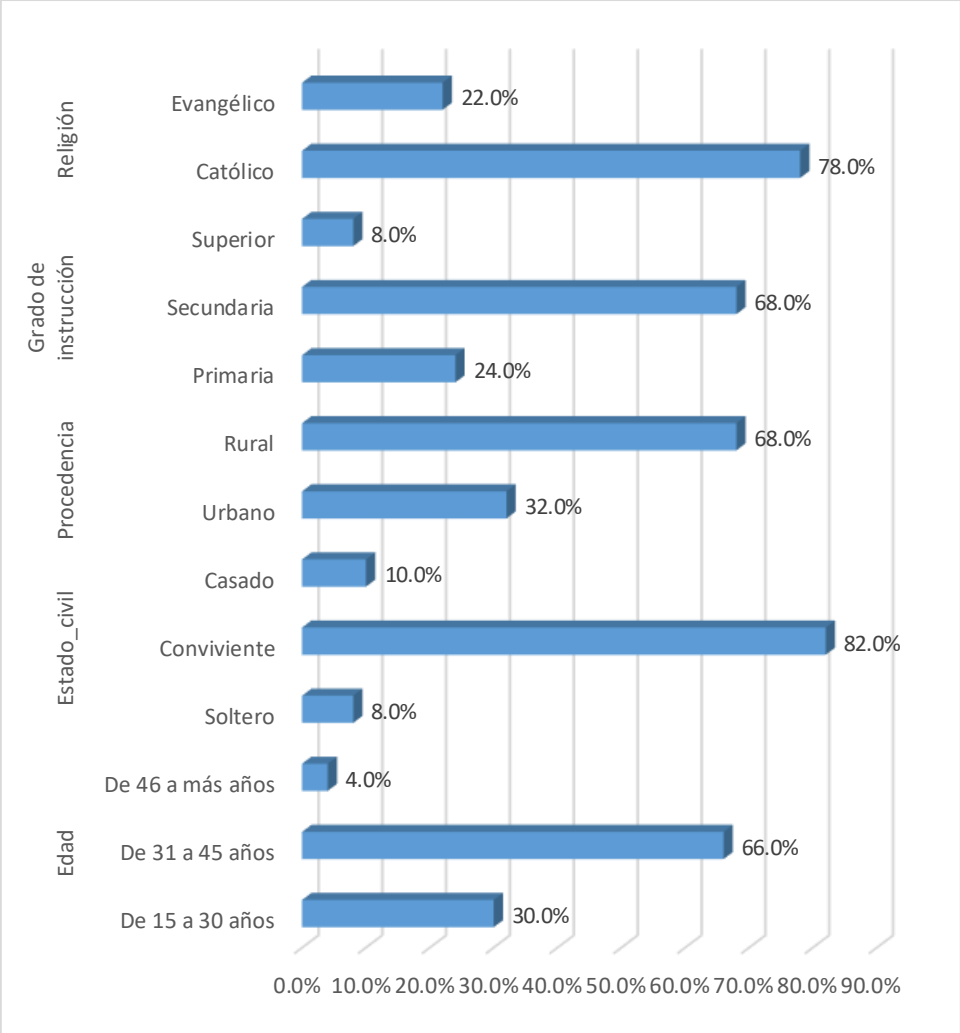
Características generales

	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
De 15 a 30 años	15	30.0%
De 31 a 45 años	33	66.0%
De 46 a más años	2	4.0%
Estado civil		
Soltero	4	8.0%
Conviviente	41	82.0%
Casado	5	10.0%
Procedencia		
Urbano	16	32.0%
Rural	34	68.0%
Grado de instrucción		
Primaria	12	24.0%
Secundaria	34	68.0%
Superior	4	8.0%
Religión		
Católico	39	78.0%

Evangélico	11	22.0%
Total	50	100.0%

1.1. Figura

Características generales



La Tabla 1 y figura 1 muestran que la mayoría de las participantes tenían entre 31 y 45 años (66.0%), eran convivientes (82.0%), provenían de la zona rural (68.0%), tenían un nivel de instrucción de secundaria (68.0%) y eran de religión católica (78.0%). Estos porcentajes describen el perfil demográfico de las mujeres incluidas en

el estudio, indicando que la muestra estuvo compuesta principalmente por mujeres adultas de mediana edad, en una relación de convivencia, residentes en áreas rurales y con educación secundaria, siendo la mayoría de ellas católicas. Estas características son importantes para contextualizar los resultados del estudio y comprender a qué población se aplican las conclusiones sobre el síndrome de flujo vaginal y la calidad de vida sexual.

1.1. Impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual

Hipótesis nula: No existe un impacto significativo del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba.

Hipótesis alternativa: Existe un impacto significativo del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba.

Prueba estadística

Al tener una variable ordinal (calidad de vida sexual) y una variable nominal (síndrome de flujo vaginal), se emplea la prueba de chi cuadrado para evaluar la asociación entre las variables.

Criterio de decisión

$p>0.05$: se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

$p<0.05$: se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Tabla 2

Síndrome de flujo vaginal y calidad de vida sexual

			Calidad de vida sexual			P valor chi cuadrado
			Baja	Alto	Total	
Síndrome de flujo vaginal	Sí	F	25	13	38	0.248
		%	65.8%	34.2%	100.0%	
	No	F	10	2	12	
		%	83.3%	16.7%	100.0%	
Total		F	35	15	50	
		%	70.0%	30.0%	100.0%	

En la tabla 2, se observa que del total de mujeres con síndrome de flujo vaginal (38), el 65.8% (25) percibieron una calidad de vida sexual baja, mientras que el 34.2% (13) la percibieron como alta. En contraste, del grupo sin síndrome de flujo vaginal (12), el 83.3% (10) reportaron una calidad de vida sexual baja y solo el 16.7% (2) una calidad alta. A pesar de estas diferencias porcentuales, el valor p del chi-cuadrado es de 0.248, lo que indica que no existe un impacto estadísticamente significativo entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y la calidad de vida sexual percibida en esta muestra.

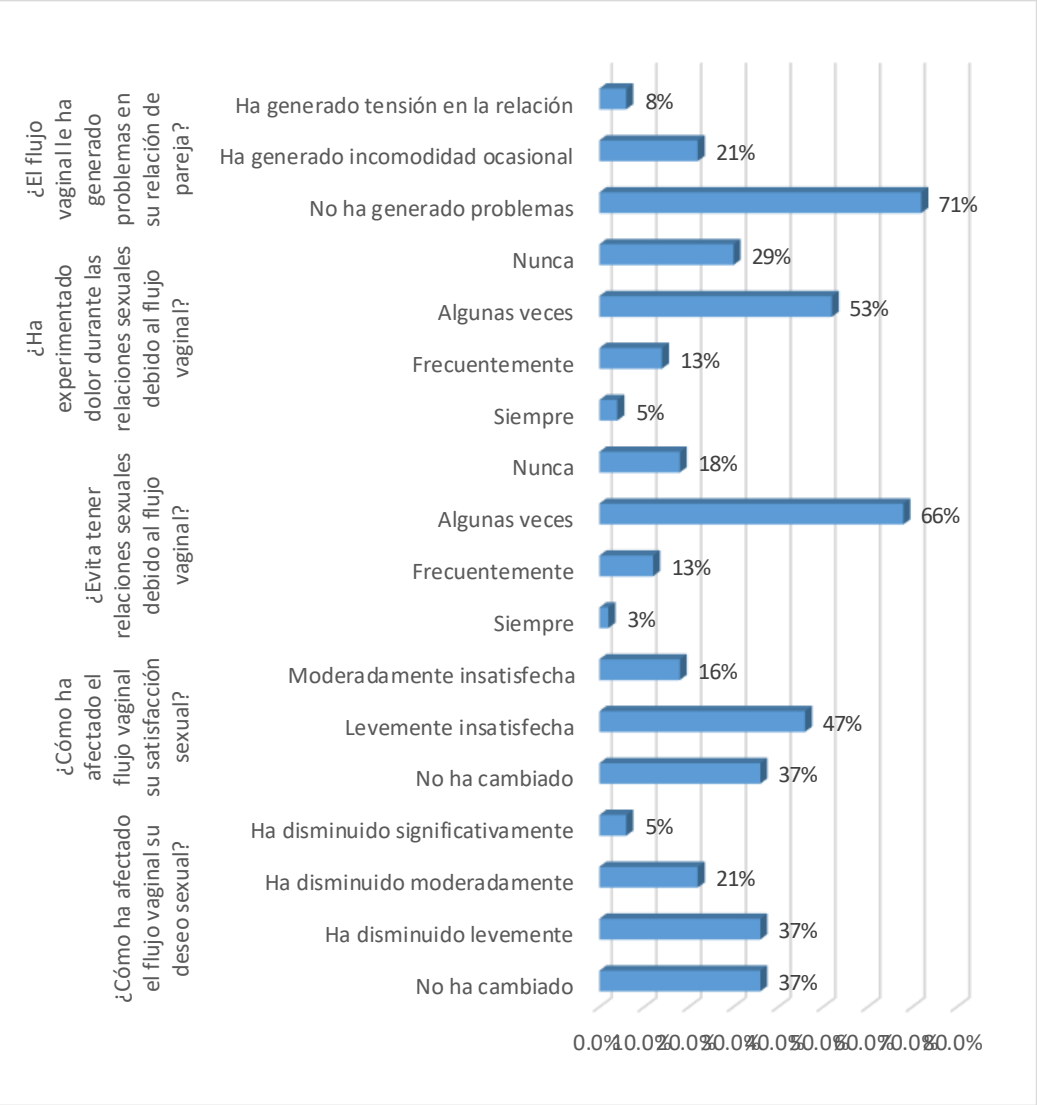
Tabla 3

Impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual

	Frecuencia	**Porcentaje**
¿Cómo ha afectado el flujo vaginal su deseo sexual?		
No ha cambiado	14	37%
Ha disminuido levemente	14	37%
Ha disminuido moderadamente	8	21%

	Frecuencia	Porcentaje
Ha disminuido significativamente	2	5%
¿Cómo ha afectado el flujo vaginal su satisfacción sexual?		
No ha cambiado	14	37%
Levemente insatisfecha	18	47%
Moderadamente insatisfecha	6	16%
¿Evita tener relaciones sexuales debido al flujo vaginal?		
Siempre	1	3%
Frecuentemente	5	13%
Algunas veces	25	66%
Nunca	7	18%
¿Ha experimentado dolor durante las relaciones sexuales debido al flujo vaginal?		
Siempre	2	5%
Frecuentemente	5	13%
Algunas veces	20	53%
Nunca	11	29%
¿El flujo vaginal le ha generado problemas en su relación de pareja?		
No ha generado problemas	27	71%
Ha generado incomodidad ocasional	8	21%
Ha generado tensión en la relación	3	8%
Total	**38**	**100%**

FIGURA 1
IMPACTO DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN LA CALIDAD DE VIDA SEXUAL



En la tabla 3 y figura 2, se observa que el 37% de las mujeres manifestaron que el flujo vaginal no ha cambiado su deseo sexual, mientras que otro 37% experimentó una disminución leve. En cuanto a la satisfacción sexual, el 37% indicó que no ha cambiado, pero un 47% se sintió levemente insatisfecha. Respecto a evitar las relaciones sexuales, la mayoría, un 66%, lo hace algunas veces, mientras que solo un 3% lo evita siempre. Sobre el dolor durante las relaciones sexuales, el 29% nunca lo ha experimentado, pero un 53% lo ha sentido algunas veces. Finalmente, en relación

con problemas de pareja, el 71% señaló que el flujo vaginal no ha generado problemas, aunque un 21% experimentó incomodidad ocasional. Estos resultados sugieren que, si bien el flujo vaginal no siempre tiene un impacto severo, sí afecta negativamente el deseo y la satisfacción sexual en una proporción importante de mujeres, llevándolas a evitar las relaciones algunas veces y a experimentar dolor ocasionalmente, aunque sin generar problemas graves en la mayoría de las relaciones de pareja.

1.2. Características clínicas más prevalentes del síndrome de flujo vaginal

Tabla 4

Características clínicas del síndrome de flujo vaginal

		Frecuencia	Porcentaje
Frecuencia del flujo vaginal			
	Diariamente	1	3%
	Varias veces a la semana	10	26%
	Raras veces	27	71%
Color del flujo vaginal			
	Blanco	29	76%
	Amarillento	7	18%
	Verdoso	1	3%
	Amarillento y verdoso	1	3%
Consistencia del flujo			
	Líquido	19	50%
	Espeso	13	34%
	Grumoso	2	5%
	Pegajoso y espeso	2	5%
	Espeso y grumoso	1	3%
	Grumoso y espumoso	1	3%
Olor del flujo			
	Sin mal olor	24	63%
	Con mal olor	14	37%

		Frecuencia	Porcentaje
Cantidad del flujo vaginal			
	Escaso	14	37%
	Moderado	18	47%
	Abundante	6	16%
Síntomas acompañantes			
	Picazón o prurito	11	29%
	Irritación o enrojecimiento	1	3%
	Ninguno	10	26%
	Picazón y ardor	2	5%
	Dolor al orinar	10	26%
	Picazón e irritación	4	11%
Total		**38**	**100%**

La tabla 4 revela que la mayoría de las mujeres con síndrome de flujo vaginal experimentaban el flujo raras veces (71%) y que este era principalmente de color blanco (76%). La consistencia más común era líquida (50.0%), y en la mayoría de los casos no presentaba mal olor (63%). En cuanto a la cantidad, el flujo era mayormente moderado (47%). Respecto a los síntomas acompañantes, el más frecuente fue la picazón o prurito (29%), seguido de picazón y dolor al orinar (26%), y en un 26% no reportó ningún síntoma acompañante. Estas características clínicas describen cómo se manifiesta el síndrome de flujo vaginal en la población estudiada, siendo la presentación más común un flujo poco frecuente, de color blanco, consistencia líquida, sin mal olor y en cantidad moderada, acompañado principalmente de picazón.

1.3. Relación entre las conductas sexuales de las mujeres con el síndrome de flujo vaginal

Tabla 5

Relación entre la edad de inicio de la vida sexual y el síndrome de flujo vaginal

			Síndrome de flujo vaginal			P valor chi cuadrado
			Sí	No	Total	
Edad de inicio de la vida sexual	Antes de los 18 años	F	12	6	18	0.421
		%	66.7%	33.3%	100.0%	
	Entre los 18 y 24 años	F	24	5	29	
		%	82.8%	17.2%	100.0%	
	Después de los 25 años	F	2	1	3	
		%	66.7%	33.3%	100.0%	
Total		F	38	12	50	
		%	76.0%	24.0%	100.0%	

La tabla 5 muestra que la prevalencia del síndrome de flujo vaginal fue ligeramente mayor en mujeres que iniciaron su vida sexual entre los 18 y 24 años (82.8%) en comparación con aquellas que lo hicieron antes de los 18 años (66.7%) o después de los 25 años (66.7%). Sin embargo, el valor p del chi-cuadrado es de 0.421, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la edad de inicio de la vida sexual y la presencia del síndrome de flujo vaginal en esta muestra. Esto sugiere que la edad en la que las mujeres comenzaron a tener relaciones sexuales no parece ser un factor determinante para la presencia o ausencia del síndrome de flujo vaginal en la población estudiada.

Tabla 6

Relación entre el número de parejas sexuales y el síndrome de flujo vaginal

			Síndrome de flujo vaginal			P valor chi cuadrado
			Sí	No	Total	
Número de parejas sexuales	1 pareja	F	15	6	21	0.504
		%	71.4%	28.6%	100.0%	

	2 parejas	F	14	5	19
		%	73.7%	26.3%	100.0%
	3 parejas	F	9	1	10
		%	90.0%	10.0%	100.0%
Total		F	38	12	50
		%	76.0%	24.0%	100.0%

La tabla 6 muestra que la proporción de mujeres con síndrome de flujo vaginal fue más alta entre aquellas con 3 parejas sexuales (90.0%), seguido por las que tenían 2 parejas (73.7%) y las que tenían 1 pareja (71.4%). A pesar de estas diferencias porcentuales, el valor p del chi-cuadrado es de 0.504, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el número de parejas sexuales y la presencia del síndrome de flujo vaginal en esta muestra. Esto implica que, en la población estudiada, el número de parejas sexuales reportado no se asocia de manera significativa con la probabilidad de presentar o no el síndrome de flujo vaginal.

Tabla 7

Relación entre las prácticas de relaciones sexuales sin protección y el síndrome de flujo vaginal

			Síndrome de flujo vaginal			P valor chi cuadrado
			Sí	No	Total	
Prácticas de relaciones sexuales sin protección	Sí	F	32	11	43	0.516
		%	74.4%	25.6%	100.0%	
	No	F	6	1	7	
		%	85.7%	14.3%	100.0%	
Total		F	38	12	50	
		%	76.0%	24.0%	100.0%	

La Tabla 7 revela que la mayoría de las mujeres que reportaron tener prácticas de relaciones sexuales sin protección, presentaban síndrome de flujo vaginal (74.4%),

mientras que una proporción mayor de las que no reportaron tener prácticas sexuales sin protección (aunque el grupo es pequeño) también presentaba el síndrome (85.7%). No obstante, el valor p del chi-cuadrado es de 0.516, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la mención de tener prácticas de relaciones sexuales sin protección y la presencia del síndrome de flujo vaginal en esta muestra. Esta falta de significancia estadística sugiere que, en este estudio, la simple afirmación de tener o no prácticas sexuales sin protección no está significativamente relacionada con la presencia del síndrome de flujo vaginal.

1.4. Relación entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y la percepción de calidad de vida sexual

Tabla 8

Relación entre el síndrome de flujo vaginal y el deseo sexual

			Deseo sexual				P valor chi cuadrado
			Baja	Media	Alto	Total	
Síndrome de flujo vaginal	Sí	f	4	25	9	38	0.975
		%	10.5%	65.8%	23.7%	100.0%	
	No	f	1	8	3	12	
		%	8.3%	66.7%	25.0%	100.0%	
Total		f	5	33	12	50	
		%	10.0%	66.0%	24.0%	100.0%	

La Tabla 8 muestra que, tanto en mujeres con síndrome de flujo vaginal como en aquellas sin el síndrome, la mayoría reportó un nivel de deseo sexual medio (65.8% y 66.7% respectivamente). Los porcentajes en los niveles bajo y alto de deseo sexual fueron similares entre ambos grupos. El valor p del chi-cuadrado es de 0.975, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la presencia del

síndrome de flujo vaginal y el nivel de deseo sexual en esta muestra. Esto sugiere que, en la población estudiada, la presencia o ausencia de flujo vaginal no se asocia de manera significativa con la autopercepción del nivel de deseo sexual.

Tabla 9

RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL Y LA PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN SEXUAL

			Percepción de la satisfacción sexual				P valor chi cuadrado
			Baja	Media	Alto	Total	
Síndrome de flujo vaginal	Sí	f	1	17	20	38	0.017
		%	2.6%	44.7%	52.6%	100.0%	
	No	f	0	11	1	12	
		%	0.0%	91.7%	8.3%	100.0%	
Total		f	1	28	21	50	
		%	2.0%	56.0%	42.0%	100.0%	

Según la Tabla 9, en las mujeres con síndrome de flujo vaginal, un 52.6% (20) percibieron una satisfacción sexual alta y un 44.7% (17) una satisfacción media, mientras que solo un 2.6% (1) reportó una satisfacción baja. En contraste, en el grupo sin síndrome de flujo vaginal, un 91.7% (11) percibieron una satisfacción sexual media y solo un 8.3% (1) una satisfacción alta, sin reportar satisfacción baja. El valor p del chi-cuadrado es de 0.017, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y la percepción de satisfacción sexual en esta muestra. Estos resultados sugieren que las mujeres con síndrome de flujo vaginal tienden a reportar niveles de satisfacción sexual más altos en comparación con las mujeres sin este síndrome en la población estudiada.

Tabla 10

Relación entre el síndrome de flujo vaginal y la interacción sexual

			Interacción sexual				P valor chi cuadrado
			Baja	Media	Alto	Total	
Síndrome de flujo vaginal	Sí	f	0	13	25	38	0.326
		%	0.0%	34.2%	65.8%	100.0%	
	No	f	0	6	6	12	
		%	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%	
Total		f	0	19	31	50	
		%	0.0%	38.0%	62.0%	100.0%	

La Tabla 10 revela que, tanto en mujeres con síndrome de flujo vaginal como en aquellas sin el síndrome, la mayoría reportó un nivel de interacción sexual alto (65.8% y 50.0% respectivamente), seguido por un nivel medio (34.2% y 50.0% respectivamente). Ninguna de las participantes reportó un nivel bajo de interacción sexual. El valor p del chi-cuadrado es de 0.326, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y el nivel de interacción sexual en esta muestra. Esto sugiere que la presencia o ausencia de flujo vaginal no se asocia de manera significativa con la autopercepción del nivel de interacción sexual en la población estudiada.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En el presente estudio se analizó el impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba en el 2024, el análisis descriptivo e inferencial nos dio a conocer que no existe un impacto estadísticamente significativo entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y la calidad de vida sexual valor p del chi-cuadrado es de 0.248. cumpliendo así nuestro objetivo general.

En relación a las características generales de las pacientes con síndrome de flujo vaginal se pudo observar que el mayor porcentaje se dio en las edades de 31 a 45 años (30%), dicho resultado es contrastado con estudios nacionales de **Cárdenas K. (Lima - 2020)** (27) quien indica que la edad promedio de las pacientes con flujo vaginal fue de 31.3 años, de igual manera **Parizaca B. (Pachacamac - 2022)** (28) indica que la mayor proporción de las pacientes con síndrome de flujo vaginal de su estudio presentaba mayor de 40 años (60%); mientras que el estudio internacional de **Loachamin S. (Ecuador - 2022)** (23) difiere de nuestro estudio e indica que la edad de mayor proporción fue de 18 a 29 (46.9%) años, lo mismo que los estudios nacionales de **Camargo A, Paredes Jussieu (Arequipa - 2019)** (30) quien indica que las pacientes con flujo vaginal presentaron edades entre 16 a 20 años (66.3%). En cuanto al estado civil nuestro estudio demostró que las mujeres convivientes (82%) se daban en mayor proporción en las pacientes con síndrome de flujo vaginal, dicho resultado es contrastado por el estudio de **Carbajal L, Mena E, Mejia J. (Jaen - 2020)** (29) quien indica que la mayor proporción de pacientes con flujo vaginal eran convivientes 58,67%, lo mismo que **Camargo A, Paredes Jussieu (Arequipa - 2019)**

(30) quien indica que las pacientes con flujo vaginal eran convivientes (45%), mientras que estudios como los de **Cárdenas K. (Lima - 2020)** (27) difiere con nuestro estudio indicando que el estado civil soltera (43.7%) como mayor proporción dentro de su estudio con respecto al estado civil de las pacientes con flujo vaginal. Con respecto a la procedencia se obtuvo que el 68% de nuestras pacientes con flujo vaginal eran de procedencia rural; este resultado difiere a los estudios realizados por **Cárdenas K. (Lima - 2020)** (27) **y Carbajal L, Mena E, Mejia J. (Jaen - 2020)** (29) quienes indican su mayor proporción de pacientes con flujo vaginal que son de procedencia urbana. Con respecto al grado de instrucción 68% presento educación secundaria.

Con relación a las características clínicas más prevalentes del síndrome de flujo vaginal en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba se obtuvo que la mayoría de las mujeres con síndrome de flujo vaginal experimentaban el flujo raras veces (71%) y que este era principalmente de color blanco (76%), este resultado difiere con el estudio de **Carbajal L, Mena E, Mejia J. (Jaen - 2020)** (29) quien indica que 100% presento un flujo vaginal abundante y de color grisáceo 71.31%; pero se asemeja al estudio internacional de **Loachamin S. (Ecuador - 2022)** (23) quien indica que en un 35.5%, presento flujo genital indicando con esto que la mayoría no experimentaba o experimentaba raras veces el flujo vaginal. La presencia del mal olor en las pacientes con flujo vaginal se dio en un (37%) este resultado es comparable con el estudio de **Gamarra M. (Huancayo - 2021)** (26) y el estudio de **Loachamin S. (Ecuador - 2022)** (23) quienes indican presencia de olor fétido en las pacientes con síndrome de flujo vaginal en un **(**53.8%) y (60%) respectivamente. Con respecto síntomas acompañantes, el más frecuente fue la picazón o prurito (29%), este

resultado es comparable con el estudio de **Loachamin S. (Ecuador - 2022)** (23) quien indica que las mujeres con flujo vaginal presentó picazón o prurito en un 43,7% lo mismo que el estudio de **Gamarra M. (Huancayo - 2021)** (26) quien indica que el 93.6% de pacientes con síndrome de flujo vaginal presentaban prurito. Como podemos observar el estudio demostró que existe semejanzas con estudios que tienen parecido sociodemográfico lo cual indica las semejanzas entre las características clínicas que presenta el síndrome de flujo vaginal en las pacientes de uno u otro lugar.

Con respecto a la relación entre las conductas sexuales de las mujeres con el síndrome de flujo vaginal en el centro de salud de Ocobamba se obtuvo que la edad de inicio sexual de estas pacientes fue de 18 a 24 años (82.8%), sin embargo, el valor p del chi-cuadrado es de 0.421; este resultado se asemeja al estudio de **Camargo A, Paredes Jussieu (Arequipa - 2019)** (30) quien indica el inicio de las relaciones sexuales estuvo entre los 16 a 20 años (66.3%), pero es diferente al obtenido por **Cárdenas K. (Lima - 2020)** (27) quien indica una relación significativa entre el síndrome de flujo vaginal y el inicio de relaciones sexuales ($p<0.001$); así mismo la proporción de mujeres con síndrome de flujo vaginal fue más alta entre aquellas con 3 parejas sexuales (90.0%) mientras que su valor p del chi-cuadrado es de 0.504, este resultado es comparable con el estudio de **Cárdenas K. (Lima - 2020)** (27) quien indica una relación significativa entre el síndrome de flujo vaginal y el número de parejas sexuales ($p<0.001$), al igual que el estudio de **Camargo A, Paredes Jussieu (Arequipa - 2019)** (30) quien indica que el 52.5% había tenido entre 3 a 5 parejas sexuales pero difiere de los obtenidos por **Gamarra M. (Huancayo - 2021)** (26) quien indica que el (68.8%) no presentaba múltiples parejas sexuales; con relación a las prácticas sexuales sin

protección y su relación al síndrome de flujo vaginal se obtuvo el valor p del chi-cuadrado es de 0.516 dicho resultado es comparable con el estudio de **Cárdenas K. (Lima - 2020)** (27) quien indica una relación significativa entre el síndrome de flujo vaginal actividad sexual ($p<0.001$).

Con respecto a la relación entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y la percepción de calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba con relación al deseo sexual se obtuvo que el valor p del chi-cuadrado es de 0.975, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y el nivel de deseo sexual, este resultado es contrario a lo encontrado en la teoría en la cual **Tapia E.& Palacios R.** (56) indica que el síndrome de flujo vaginal se ve afectada por distintas manifestaciones clínicas lo cual disminuiría el deseo sexual; en relación a la satisfacción sexual se obtuvo que valor p del chi-cuadrado es de 0.017, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y la percepción de satisfacción sexual dicho resultado es en concordancia de la teoría que presenta **Aponte D.,** (57) que indica las mujeres con síntomas recurrentes de flujo vaginal refieren menor satisfacción sexual; en cuanto a la interacción sexual se obtuvo valor p del chi-cuadrado es de 0.326, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y el nivel de interacción sexual este resultado es distinto a lo que la teoría da a conocer como es lo que indica **Tapia E.& Palacios R.** (56) que da a conocer que las patologías por el síndrome de flujo vaginal generan molestias e incomodidad

por lo cual presentar temores e inseguridades evitando así la interacción sexual, dicho manifiesto es compartido también por **Aponte D.,** (57)**.**

Con respecto al objetivo describir la relación entre el síndrome de flujo vaginal y la calidad de vida sexual tienen las mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud Ocobamba en la cual se obtuvo que 65.8% percibieron una calidad de vida sexual baja mientras que 34.2% la percibieron como alta, mientras que el valor p del chi-cuadrado es de 0.248 este resultado no se asemeja al obtenido por **Loachamin S. (Ecuador - 2022)** (23) quien indica una correlación estadísticamente significativa entre los síntomas de infección vaginal y la calidad de vida sexual en este grupo de pacientes $p<0,05$, lo cual es apoyado por **Espitia FJ.** (55) quien indica que el flujo vaginal afecta la calidad de vida sexual por sus distintas sintomatologías presentes.

CONCLUSIONES

- El presente estudio permitió analizar el impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual de mujeres sexualmente activas atendidas en el Centro de Salud de Ocobamba durante el año 2024. En relación con el objetivo general, se concluye que no existe una asociación estadísticamente significativa entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y la calidad de vida sexual en este grupo de mujeres (valor p=0.248), de acuerdo con los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi-cuadrado con un nivel de significancia del 95%.
- Respecto al primer objetivo específico, se identificaron como características clínicas más frecuentes del síndrome: flujo de aparición ocasional (71%), de color blanco (76%) y sin mal olor (63%). El síntoma más frecuente fue la presencia de picazón o prurito (29%). Estos hallazgos reflejan una sintomatología moderada en la mayoría de las participantes, lo que podría explicar la limitada afectación en la percepción general de su calidad de vida sexual.
- En relación con el segundo objetivo específico, referido a la vinculación entre las conductas sexuales y la presencia del síndrome, no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas. Variables como la edad de inicio de las relaciones sexuales (p=0.421), el número de parejas sexuales (p=0.504) y las prácticas sexuales (p=0.516) no mostraron una relación significativa con el síndrome de flujo vaginal, lo

que sugiere que otros factores, como los hábitos de higiene, el acceso a servicios de salud o factores biológicos, podrían tener un rol más determinante en la aparición del síndrome.

- En cuanto al tercer objetivo específico, que buscaba establecer la relación entre el síndrome de flujo vaginal y la percepción de calidad de vida sexual, sí se identificó una relación significativa entre el síndrome y la satisfacción sexual (p=0.017). Este hallazgo sugiere que, aunque la calidad de vida sexual en términos amplios no se ve comprometida, ciertos aspectos emocionales o de bienestar subjetivo durante las relaciones sexuales sí pueden verse afectados por la presencia de síntomas vaginales.
- Finalmente, respecto al cuarto objetivo específico, se describe que la percepción global de calidad de vida sexual no presentó relación estadísticamente significativa con el síndrome de flujo vaginal (p=0.248). Es decir, aunque los síntomas pueden generar molestias puntuales, no parecieran alterar de manera sustancial el funcionamiento sexual integral ni el bienestar general en la vida sexual de las mujeres evaluadas.

RECOMENDACIONES

- Mejorar la atención preventiva en salud sexual y reproductiva: Se sugiere reforzar el trabajo en los establecimientos de salud de primer nivel, priorizando la identificación temprana y el tratamiento adecuado del flujo vaginal. Para ello, es importante que el personal de salud reciba formación continua en el abordaje integral de la salud sexual femenina, considerando no solo los aspectos clínicos, sino también las implicancias emocionales que pueden acompañar estos síntomas.
- Promover el autocuidado genital, fomentando practicas adecuadas de higiene íntima y el uso responsable de productos que no alteren la flora vaginal.
- Fomentar una cultura de atención libre de estigmas: Es conveniente trabajar en campañas de sensibilización tanto para la comunidad como para el personal de salud, a fin de reducir el estigma que aún existe en torno a los síntomas vaginales y su implicancia en la calidad de vida sexual. De esta manera, se promovería una mayor disposición de las mujeres a acudir a consulta y se facilitaría la detección oportuna de alteraciones.
- Recomendar a futuras investigaciones incluyan un tamaño de muestra más grande, de esta manera tener un enfoque mayor y quizá resultados más amplios.
- Incentivar estudios longitudinales que permitan determinar la evolución del síndrome de flujo vaginal y su impacto sostenido en la vida sexual.

II. BIBLIOGRAFÍA

1. Mouzo J. Vaginal infections: 75% of women are afflicted by them at least once in their lives. El pais [Internet]. Available from: https://english.elpais.com/science-tech/2023-04-05/vaginal-infections-75-of-women-are-afflicted-by-them-at-least-once-in-their-lives.html?utm_source=chatgpt.com

2. Vaginosis bacteriana. Organ Mund la Salud [Internet]. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/bacterial-vaginosis

3. Ortega Mendoza Y, Signol Bonilla J. Conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca- 2022 [Internet]. Universidad Peruana los Andes; 2024. Available from: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7348/T037_73448076-45984238_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

4. Cruz Coca BA, Ramos Carrion ML. Factores de riesgo asociados al síndrome de flujo vaginal en usuarias del Centro de Diagnóstico SandoLab-Callao (octubre–diciembre 2022). 2023; Available from: https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/34344

5. Fajardo Garcia K. Factores de riesgo asociados a sindrome de flujo vaginal en mujeres del centro de salud de Subtanjalla-Ica 2023 [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2023. Available from: https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/13729?utm_source=chatgpt.com

6. Garay Cunningham F, Leveno KJ, Bloom SL. Obstetricia de Williamas [Internet]. Vigesimoqu. Mc Graw, editor. 2019. 346–358 p. Available from: https://booksmedicos.org/williams-obstetricia-25a-edicion/

7. Majigo M V, Kashindye P, Mtulo Z, Joachim A. Bacterial vaginosis, the leading cause of genital discharge among women presenting with vaginal infection in Dar es Salaam, Tanzania. Afr Health Sci [Internet]. 2021 Jun;21(2):531–7. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8568229/

8. Loachamin S. Síntomas de infecciones del tracto genital y función sexual en mujeres que acuden al Consultorio Obstétrico Integral de la Mujer de Quito, año 2022. South Am Res J [Internet]. 2023;3(1):5–16. Available from: https://www.sa-rj.net/index.php/sarj/article/view/31/100

9. Chen X, Lu Y, Chen T, Li R. The Female Vaginal Microbiome in Health and Bacterial Vaginosis. Front Cell Infect Microbiol [Internet]. 2021;11(April):1–15. Available from: https://www.frontiersin.org/journals/cellular-and-infection-microbiology/articles/10.3389/fcimb.2021.631972/full?uid=7fe8e7ade0

10. Navruzova NO. Treatment of Mixed Vulvaginitis in Women with Inflammatory Diseases of the Cervical and Genital. 2024;2(6):932–9. Available from: https://medicaljournals.eu/index.php/IJIMM/article/view/723/670

11. Estela Tapia S, Palacios Zevallos RR. Factores de riesgo asociados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Monsefú 2024. Fac Ciencias la salud [Internet]. 2024; Available from: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12307

12. Coudray MS, Madhivanan P. Bacterial vaginosis—A brief synopsis of the literature. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol [Internet]. 2020 Feb;245:143–8. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0301211519306025

13. Peebles K, Velloza J, Balkus JE, McClelland RS, Barnabas R V. High Global Burden and Costs of Bacterial Vaginosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. Sex Transm Dis [Internet]. 2019 May;46(5):304–11. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30624309/#:~:text=Results%3A General population prevalence of,%25%3B South Asia%2C 29%25).

14. Lara-Escandell M, Gamberini C, Juliana NCA, Al-Nasiry S, Morré SA, Ambrosino E. The association between non-viral sexually transmitted infections and pregnancy outcome in Latin America and the Caribbean: A systematic review. Heliyon [Internet]. 2024;10(1). Available from: https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(23)10546-9

15. Anh DN, Hung DN, Tien TV, Dinh VN, Son VT, Luong NV, et al. Prevalence, species distribution and antifungal susceptibility of Candida albicans causing vaginal discharge among symptomatic non-pregnant women of reproductive age at a tertiary care hospital, Vietnam. BMC Infect Dis [Internet]. 2021;21(1):1–10. Available from: https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-021-06192-7

16. Riera FO, Caeiro JP, Angiolini SC, Vigezzi C, Rodriguez E, Icely PA, et al. Invasive Candidiasis: Update and Current Challenges in the Management of This Mycosis in South America. Antibiotics [Internet]. 2022 Jun 30;11(7):877. Available from: https://www.mdpi.com/2079-6382/11/7/877

17. Sánchez N. Prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud los Licenciados, Ayacucho. Univ Nac San Cris Huamanga [Internet]. 2019;73. Available from: https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0abb8df3-0a5d-4bbf-8525-5a09ee2d6547/content

18. Paredes S, Espinoza M. Prevalencia de vaginosis bacteriana y tricomoniasis en gestantes del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca - 2021. 2021 [Internet]. 2022;98. Available from: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4313/Tesis_Trichomonas_Gestación_Secreción.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Pastuso PL, Liñán-Bermúdez A, Chavesta JJC, Cortez RS, González-Blanco M, Barja-Ore J. Vaginal discharge syndrome during pregnancy: associated risk factors. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2022;82(4):429–36. Available from: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ogv/article/view/26303

20. Mendoza Tovar DT. Factores de riesgo para microorganismos prevalentes del síndrome de flujo vaginal en mujeres del Hospital de Pangoa, 2021-2022. Repos Inst - UNH [Internet]. 2024;80. Available from: https://repositorio.unh.edu.pe/items/37e73359-89f5-4c79-ace2-719940827a04

21. Zapata Cordova A. Reevalucion del diagnóstico citológico de vaginosis bacteriana y vaginosis citolítica, laboratorio de salud pública, Sullana, 2022. J Econ Perspect [Internet]. 2022;2(1):1–4. Available from: http://www.ifpri.org/themes/gssp/gssp.htm%0Ahttp://files/171/Cardon - 2008 - Coaching d'équipe.pdf%0Ahttp://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/%0Ahttps://doi.org/10.1080/23322039.2017

22. Okhlopkov VA, Barinov S V., Tirskaya YI, Babaeva TS kyzy, Sinelnikova LB, Terletskaya T V. Bacterial vaginosis: evaluation of the effectiveness of simultaneous treatment of sexual partners. Russ J Ski Vener Dis [Internet]. 2020 Dec 15;23(6):422–31. Available from: https://rjsvd.com/1560-9588/article/view/55424

23. Loachamin S. Síntomas de infecciones del tracto genital y función sexual en mujeres que acuden al Consultorio Obstétrico Integral de la Mujer de Quito, año 2022. South Am Res J [Internet]. 2023;3(1):5–16. Available from: https://www.sa-rj.net/index.php/sarj/article/view/31/109%0Ahttps://www.sa-rj.net/index.php/sarj/article/view/31

24. Moshfeghy Z, Tahari S, Janghorban R, Najib FS, Mani A, Sayadi M. Association of sexual function and psychological symptoms (depression, anxiety and stress) in women with recurrent vulvovaginal candidiasis. J Turkish-German Gynecol Assoc [Internet]. 2020 Jun 8;21(2):90–6. Available from: https://jtgga.org/articles/doi/jtgga.galenos.2019.2019.0077

25. Herencia M, Farias L. Factores relacionados con infecciones vulvovaginales en gestantes del centro de salud cono norte ayaviri 2022. Tesis [Internet]. 2022;107. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29854/CANCER_MAMA_COTRINA_HUACCHA_KIARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Gamarra Chambi MM. Factores personales y síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el centro de salud Juan Parra Del Riego, 2021. 2023; Available from: https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5317

27. Cárdenas K. Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Huáscar Santa Anita, 2020. 2020;64. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4208/CÁRDENAS NINAMANGO KARINA - TÍTULO PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Parizaca Enciso BV. Factores clínicos y epidemiológicos relacionados al

síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022. 2023; Available from: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/e556bd8d-2d88-40db-86ab-1f3d4ebb188a

29. Mena Colala Editor, Mejia Cieza Jeycer. Prevalencia de Vaginosis Bacteriana en Mujeres Sexualmente Activas que Asisten al Centro Ginecológico Medical Group de Jaen, 2020. 2021; Available from: http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/157/1/Mena_CE_Mejia_CJ.pdf

30. Camargo Meza AS, Paredes Salas JL. Factores Personales Presentes en Mujeres con Síndrome de Flujo Vaginal Atendidas en la Estrategia ITS/VIH del Hospital Goyeneche en los Meses de Diciembre 2018 a Enero 2019. 2019;1–124. Available from: https://core.ac.uk/download/pdf/233005053.pdf

31. Castillo RP, Cantillo CCD. Una visión en materia de derecho sexual y reproductivo en la atención al flujo vaginal.

32. Pereda Rojas FY. Conocimiento y actitudes sobre sexualidad en estudiantes del quinto año de secundaria de la IE 89004-Chimbote, 2019. 2023; Available from: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34498

33. López Triguero GM, Romero Rodríguez CS. Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre Síndrome de Flujo Vaginal, en estudiantes de medicina y médicos del Hospital Privado Salud Integral, durante el mes de mayo del año 2021 [Internet]. Universidad de Ciencias Médicas; 2021. Available from: https://repositorio.ucm.edu.ni/42/

34. Manrique Flores FC. Portafolio de la experiencia durante el internado médico en el periodo de junio 2022 a marzo 2023 en el centro de salud Unidad Vecinal N° 3 y Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Available from: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/673285

35. Shen L, Zhang W, Yuan Y, Zhu W, Shang A. Vaginal microecological characteristics of women in different physiological and pathological period. Front Cell Infect Microbiol [Internet]. 2022 Jul 22;12. Available from: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcimb.2022.959793/full

36. Deka N, Hassan S, Seghal Kiran G, Selvin J. Insights into the role of vaginal microbiome in women's health. J Basic Microbiol [Internet]. 2021 Dec 11;61(12):1071–84. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jobm.202100421

37. Patel, Goyena R. Williams Ginecologia [Internet]. 3rd ed. Hoffman BL, Schorge J, Bradshaw K, Halvorson L, Shaffer J, Corton M, editors. Vol. 15, Journal of Chemical Information and Modeling. Ciudad de Mexico; 2019. 105–132 p. Available from: https://booksmedicos.org/williams-obstetricia-25a-edicion/

38. Richardson A, Robinson AJ. Vaginal discharge. Medicine (Baltimore) [Internet]. 2022 May;50(5):254–8. Available from:

https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1357303922000469

39. Michalow J, Walters MK, Edun O, Wybrant M, Davies B, Kufa T, et al. Aetiology of vaginal discharge, urethral discharge, and genital ulcer in sub-Saharan Africa: A systematic review and meta-regression. Egger M, editor. PLOS Med [Internet]. 2024 May 20;21(5):e1004385. Available from: https://dx.plos.org/10.1371/journal.pmed.1004385

40. Reichman O, Sobel JD. Non-infectious Benign Vaginal Conditions. EBCOG Postgrad Textb Obstet Gynaecol Gynaecol [Internet]. 2021;2:257. Available from: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=w9xBEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA257&dq=non-infectious+vaginal+discharge+and+vaginal+discharge+syndrome&ots=XS03Di-khA&sig=X1TYKDH2LfJ-CaXS71oVvmuvsaY#v=onepage&q=non-infectious vaginal discharge and vaginal discharge sy

41. Saraf VS, Sheikh SA, Ahmad A, Gillevet PM, Bokhari H, Javed S. Vaginal microbiome: normalcy vs dysbiosis. Arch Microbiol [Internet]. 2021 Sep 13;203(7):3793–802. Available from: https://link.springer.com/10.1007/s00203-021-02414-3

42. Espitia FDLH. Síndrome de flujo vaginal (vaginitis / vaginosis): Actualización diagnóstica y terapéutica. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2021 Jul 19;10(2):42–55. Available from: https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/224

43. Salinas-Terrones L. Factores asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes de un centro de atención primaria. Rev Int Salud Matern Fetal [Internet]. 2023 Jun 8;o16–23. Available from: https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/284

44. Gonzalez Sanchez AE. Características clínico epidemiológicas de los pacientes con patología vulvovaginal atendidos en el hospital nacional Hipólito Unanue, 2023. 2024; Available from: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/7d689b20-5308-43a6-8fc3-2d802e090d8f

45. García AG, López JN, Córdoba MV, Caso AA. Infecciones abdominales y del tracto reproductor femenino por anaerobios. Med - Programa Form Médica Contin Acreditado [Internet]. 2022 Apr;13(52):3031–40. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0304541222000725

46. V Majigo M, Kashindye P, Mtulo Z, Joachim A. Bacterial vaginosis, the leading cause of genital discharge among women presenting with vaginal infection in Dar es Salaam, Tanzania. Afr Health Sci [Internet]. 2021 Aug 2;21(2):531–7. Available from: https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/211698

47. Dunaiski CM, Kock MM, Jung H, Peters RPH. Importance of Candida infection

and fluconazole resistance in women with vaginal discharge syndrome in Namibia. Antimicrob Resist Infect Control [Internet]. 2022 Aug 15;11(1):104. Available from: https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-022-01143-6

48. Hillier SL, Austin M, Macio I, Meyn LA, Badway D, Beigi R. Diagnosis and Treatment of Vaginal Discharge Syndromes in Community Practice Settings. Clin Infect Dis [Internet]. 2021 May 4;72(9):1538–43. Available from: https://academic.oup.com/cid/article/72/9/1538/5826163

49. Begum SH. Vaginal discharge caused by Trichomonas Vaginalis and Candida Albicans-A prospective study. The Insight [Internet]. 2021;4(02):109–17. Available from: https://bdjournals.org/index.php/insight/article/view/146

50. Gutarra Torres RM. Síndrome de flujo vaginal relacionado a hábitos de higiene en mujeres en edad fértil en el distrito de Pazos 2022. 2024; Available from: https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/10937

51. Palomino Ccasa J. Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción Sexual para adultos de Lima Metropolitana, 2015. 2015;6. Available from: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r_psicologia/article/view/931

52. Garcia Duarte M, Juarez Nilo S, Martinez Díaz A. Conductas Sexuales de Riesgo en Jovenes Universitarios. Eur Sci J [Internet]. 2024; Available from: https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/17676

53. Delgado Delgado J, Bueno Brito C, Brito Delgado HC, Pérez Castro E, Petatán Mendoza S. Comportamientos sexuales de riesgo para embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios mexicanos. Dilemas Contemp Educ Política y Valores [Internet]. 2023 May 1; Available from: https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3627

54. Gomez Delgado Y, Contreras Landgrave G, Cunha Olivera C, Manuel IE. Conocimientos, Creencias y Actitudes de Adultos Jóvenes sobre el Uso del Preservativo Masculino. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2023;7. Available from: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9357

55. Espitia De La Hoz FJ. Síndrome de flujo vaginal (vaginitis / vaginosis): Actualización diagnóstica y terapéutica. Rev Perú Investig Matern Perinat [Internet]. 2021; Available from: https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/224

56. Tapia Saara E, Palacios Zevallos R. Factores de riesgo asociados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Monsefú [Internet]. Universidad Señor de Sipan; 2024. Available from: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12307/Estela Tapia%2C Saara - Palacios Zevallos%2C Richard

Rafael.pdf?sequence=13&isAllowed=y

57. Aponte Tucto D. Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reprocutiva atendidas en el centro de salud Chacra Colorada- Breña,2024 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villareal; 2024. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9764/TESIS_APONTE_TUCTO_DAYSI_ANAIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Blanco SG, Reyes IGB, Miladys Y, Batista S, Caballero LC, Fernández EMQ, et al. CARACTERIZACIÓN DE CONDICIONES DE RIESGO PARA CÁNCER CERVICO UTERINO. Available from: https://cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/download/339/176

59. Ticse Estrella MR, Yauri Zevallos Y. Factores asociados a la higiene íntima femenina y síndrome de flujo vaginal en usuarias atendidas en el centro de salud Huasahuasi _ Tarma, 2020. 2022; Available from: http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2700

60. Chee WJY, Chew SY, Than LTL. Vaginal microbiota and the potential of Lactobacillus derivatives in maintaining vaginal health. Microb Cell Fact [Internet]. 2020 Dec 7;19(1):203. Available from: https://microbialcellfactories.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12934-020-01464-4

61. Sobel JD, Nyirjesy P. 28.1 Vaginitis and Dyspareunia. Female Sex Pain Disord Eval Manag [Internet]. 2020;227. Available from: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=LPX0DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA227&dq=Theory+of+external+irritation+or+allergy+and+vaginal+discharge+syndrome&ots=6hxNVxoGr7&sig=pJR70VfNvBzL1hIgIvCoIyXyORw#v=onepage&q=Theory of external irritation or allergy and vagi

ANEXOS

a. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	DISEÑO METODOLOGICO
Problema General:	Objetivo General:	H.1. Existe un impacto significativo del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual de la mujer.	Características del síndrome de flujo vaginal	Frecuencia y presencia del flujo	Diariamente	Ámbito de estudio: GC9P+954, Av. Andahuaylas, Ocobamba
					Varias veces a la semana	
¿Cuál es el impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba en el 2024?	Determinar el impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual de mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba, 2024.				Raras veces	Centro de Salud Ocobamba, dirección
				Color de flujo vaginal	Transparente	
					Blanco	
					Amarillento	
					Verdoso	
		H.0. No existe un impacto significativo del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual de la mujer.		Consistencia del flujo vaginal	Liquido	Tipo y diseño: Aplicada, Observacional, correlacional, retrospectivo, transversal, analítico
					Pegajoso	
					Espeso	
					Grumoso	
					Espumoso	
				Olor del flujo vaginal	Sin mal olor	Unidad de análisis: Centro de salud Ocobamba.
					Con mal olor	
					Escaso	

				Cantidad del flujo vaginal	Moderado	Población de estudio: Mujeres sexualmente activas con síndrome de flujo vaginal. Tamaño de muestra: Esta integrada por 50 mujeres con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal. Técnica y recolección de datos: Se recogerá datos de las historias clínicas mediante una ficha de recolección de datos.
					Abundante	
				Síntomas acompañantes	Picazón o prurito	
					Ardor	
Problemas Específicos:	Objetivos Específicos:				Dolor al orinar	
					Irritación o enrojecimiento	
¿Cuáles son las características más prevalentes del síndrome de flujo vaginal en las mujeres sexualmente activas del centro de salud Ocobamba?	O.E.1 Identificar las características clínicas más prevalentes del síndrome de flujo vaginal en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud de Ocobamba. O.E.2				Ninguno	
			Conductas sexuales	Edad de inicio de la vida sexual	Edad…	
				Número de parejas sexuales	1	
					2 – 3	
					>3	
				Practica de relaciones sexuales sin protección	Si	
					No	
			Calidad de vida sexual	¿Con qué frecuencia sentías deseo sexual?	Nunca / Ocasionalmente / Frecuentemente / Siempre	
					Nada / Poco / Moderadamente / Mucho	

¿Cómo se relacionan las conductas sexuales que presentan las mujeres con el síndrome de flujo vaginal en el centro de salud Ocobamba? ¿Cuál es la relación entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y la percepción de la calidad de vida sexual en	Determinar la relación entre las conductas sexuales de las mujeres con el síndrome de flujo vaginal en el centro de salud de Ocobamba. O.E.3. Determinar la relación entre la presencia del síndrome de flujo vaginal y la percepción de calidad de vida sexual en mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de			¿Te sentías atraído/a sexualmente por tu pareja?		
				¿Te involucrabas en pensamientos o fantasías sexuales de manera espontánea?	Nada / Poco / Moderadamente / Mucho	
				¿Considerabas que tu nivel de deseo sexual es satisfactorio para ti?	Nada / Poco / Moderadamente / Mucho	
				satisfacción sexual	¿Qué tan satisfecha te sentías con la calidad de tus relaciones sexuales?	
					¿Considerabas que tus expectativas sexuales se cumplían en tus relaciones?	
					¿Disfrutabas plenamente del placer físico durante las relaciones sexuales?	
					¿Sentías que las relaciones sexuales fortalecían tu bienestar emocional?	

mujeres sexualmente activas del centro de salud de Ocobamba? ¿Cuál es la relación entre el síndrome de flujo vaginal y la calidad de vida sexual que tienen las mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud Ocobamba?	salud de Ocobamba. O.E.4. Determinar la relación entre el síndrome de flujo vaginal y la calidad de vida sexual que tienen las mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud Ocobamba.			Interacción sexual	¿Te sentías cómoda expresando tus preferencias sexuales a tu pareja?	
					¿Tu pareja respetaba tus límites y decisiones durante las relaciones sexuales?	
					¿Sentías reciprocidad en la búsqueda de placer sexual entre tú y tu pareja?	
					¿La comunicación sobre temas sexuales con tu pareja era abierta y efectiva?	
			Impacto en la calidad de vida sexual	¿Cómo ha afectado el flujo vaginal su deseo sexual?	No ha cambiado / Disminución leve / Disminución moderada / Disminución significativa	
				¿Cómo ha afectado el flujo vaginal su satisfacción sexual?	No ha cambiado / Leve insatisfacción / Insatisfacción moderada / Insatisfacción total	
				¿Evita tener relaciones sexuales debido al flujo vaginal?	Nunca / Ocasionalmente / Frecuentemente / Siempre	
				¿Ha experimentado dolor durante las relaciones sexuales debido al flujo vaginal?	Nunca / Ocasionalmente / Frecuentemente / Siempre	

				¿El flujo vaginal generó problemas en su relación de pareja?	Ninguno / Incomodidad ocasional / Tensión frecuente / Afectación grave	

b. Solicitud de validación

Solicito: Validación de instrumento mediante juicio de expertos

Mg. .....

Yo, Yulisa Huacre Palomino, identificado con DNI N° 77036726, de nacionalidad peruana, con domicilio en Rayanpampa, Av. Andahuaylas S/N, distrito de Ocobamba, provincia de Chincheros del departamento de Apurímac, ante usted con el debido respeto me presento y expreso:

Que habiendo culminado mis estudios de pre grado en la Carrera de Obstetricia, de la Escuela Profesional de Obstetricia Filial Andahuaylas, requiero validar el instrumento con el cual recolectare la información necesaria para poder desarrollar mi investigación de tesis, y con el cual optare al grado académico de Obstetra.

El título de mi proyecto de investigación es, "**IMPACTO DEL SÌNDROME DE FLUJO VAGINAL EN LA CALIDAD DE VIDA SEXUAL DE MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL CENTRO DE SALUD OCOBAMBA, CHINCHEROS 2024**" siendo imprescindible contar con la aprobación de profesionales especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted ante su connotada experiencia y solicito a usted, tenga a bien emitir su opinión, en calidad de persona entendida en la materia.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

ADJUNTO:

1. Formato de criterios para la evaluación por jueces y expertos
2. Matriz de consistencia
3. Operacionalización de variables
4. Instrumento de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradeciéndole por la atención de la presente.

Andahuaylas 18 de marzo del 2025

Bach. Yulisa Huacre Palomino
DNI: 77036726

c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayorpuntaje.

OBSERVACIONES: ……

……

VALIDACION: Aplica ☐ No Aplica ☐

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d. Validación del instrumento para el juicio de expertos

FORMATO CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES Y EXPERTOS

Marque con una (X) en la escala, siendo (1) el de menor puntuación y (5) de mayor puntuación, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	ESCALA DE EVALUACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que se pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

ADJUNTO:

1. Solicitud para la validación del instrumento mediante juicio de expertos
2. Matriz de consistencia
3. Operacionalización de variables
4. Instrumento de recolección de datos

Observaciones:.....

VALIDACION: Aplica [X] No Aplica [ ]

Silvia Z. Vega Mamani
Mag. Salud Pública y Comunitaria
RENOMA: 175 COP: 17150

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

FORMATO CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES Y EXPERTOS

Marque con una (X) en la escala, siendo (1) el de menor puntuación y (5) de mayor puntuación, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	ESCALA DE EVALUACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que se pretenden evaluar?	1	2	3	4	X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	X	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	X
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	X	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	X

ADJUNTO:

1. Solicitud para la validación del instrumento mediante juicio de expertos
2. Matriz de consistencia
3. Operacionalización de variables
4. Instrumento de recolección de datos

Observaciones:.....

VALIDACION: Aplica [X] No Aplica [ ]

Elsa R. Mendoza Buleje
OBSTETRA
COP: 27806

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

FORMATO CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES Y EXPERTOS

Marque con una (X) en la escala, siendo (1) el de menor puntuación y (5) de mayor puntuación, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	ESCALA DE EVALUACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que se pretenden evaluar?	1	2	3	4	X 5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	X 4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	X 5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	X 4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	X 4	5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	X 5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	X 5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	X 5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	X 5

ADJUNTO:

1. Solicitud para la validación del instrumento mediante juicio de expertos
2. Matriz de consistencia
3. Operacionalización de variables
4. Instrumento de recolección de datos

Observaciones:.....

VALIDACION: Aplica [X] No Aplica [ ]

Alexander Peiter Salazar
OBSTETRA
COP: 27280

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

FORMATO CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES Y EXPERTOS

Marque con una (X) en la escala, siendo (1) el de menor puntuación y (5) de mayor puntuación, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	ESCALA DE EVALUACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que se pretenden evaluar?	1	2	3	4	X 5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	X 5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	X 5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	X 5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	X 5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	X 5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	X 5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	X 5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	X 5

ADJUNTO:

1. Solicitud para la validación del instrumento mediante juicio de expertos
2. Matriz de consistencia
3. Operacionalización de variables
4. Instrumento de recolección de datos

Observaciones:.....

VALIDACION: Aplica [✓] No Aplica [ ]

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

Mgtr. Saturnina Truddy Casafoca Medina

DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

FORMATO CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES Y EXPERTOS

Marque con una (X) en la escala, siendo (1) el de menor puntuación y (5) de mayor puntuación, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	ESCALA DE EVALUACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que se pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

ADJUNTO:

1. Solicitud para la validación del instrumento mediante juicio de expertos
2. Matriz de consistencia
3. Operacionalización de variables
4. Instrumento de recolección de datos

Observaciones:.....

VALIDACION: Aplica [X] No Aplica [ ]

Evelyn K. Medina Nolasco
OBSTETRA
C.O.P. 27554

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e. Lista de expertos

EXPERTOS	NOMBRES Y APELLIDOS	OPINION DE APLICABILIDAD
Experto 1	Mgtr. Silvia Zoila Vega Mamani	Aceptable
Experto 2	Mgtr. Elsa Reyna Mendoza Buleje	Aceptable
Experto 3	Mgtr. Alexander Better Salazar	Aceptable
Experto 4	Mgtr. Saturnia Trudy Ccancce Medina	Aceptable
Experto 5	Mgtr. Evelyn Karla Medina Nolasco	Aceptable

f. Instrumento de recolección de datos

I. FICHA DE RECOLECCION DE DATOS			
Instrumento de recolección de datos para determinar el impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual de mujeres sexualmente activas en el Centro de salud Ocobamba, Chincheros 2024.			
Objetivo: Recolectar información para el desarrollo de la investigación.			
Fecha:	**Numero de HC:**		**Número de ficha:**

Items	Pregunta / Categorías de respuesta	Código	Resultado
1	Edad (en años)	Edad…	
2	Estado civil: Soltera / Casada / Conviviente	1 / 2 / 3	
3	Procedencia: Urbano / Rural	1 / 2	
4	Grado de instrucción: Sin estudios / Primaria / Secundaria / Superior	0 / 1 / 2 / 3	
5	Religión: católico / Evangélico / cristiano / protestante / Otros	1 / 2 / 3 / 4 / 5	
6	Frecuencia del flujo: Diariamente / Varias veces a la semana / Raras veces	3 / 2 / 1	
7	Color del flujo: Transparente / Blanco / Amarillento / Verdoso	0 / 1 / 2 / 3	
8	Consistencia del flujo: Líquido / Pegajoso / Espeso / Grumoso / Espumoso	1 / 2 / 3 / 4 / 5	
9	Olor del flujo: Sin mal olor / Con mal olor	0 / 1	
10	Cantidad del flujo: Escaso / Moderado / Abundante	1 / 2 / 3	
11	Síntomas acompañantes: Ninguno / Picazón / Ardor / Dolor al orinar / Irritación	0 / 1 / 2 / 3 / 4	
12	Edad de inicio de vida sexual	Edad…	
13	Número de parejas sexuales: 1 / 2-3 / >3	1 / 2 / 3	
14	Relaciones sexuales sin protección: Sí / No	1 / 0	

Interpretación:
(Suma de ítems 6 al 11)

0–5 puntos → Síntomas leves o ausentes

6–10 puntos → Síntomas moderados

>10 puntos → Síntomas severos

II. Cuestionario de Calidad de Vida Sexual

Instrucciones: Marque una sola opción por ítem. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Escala de respuesta estándar (salvo se indique lo contrario): 1=Nunca, 2=Ocasionalmente, 3=Frecuentemente, 4=Siempre.

- **Deseo sexual**

Ítem	Pregunta	Opciones de respuesta (código)	Respuesta
1	¿Con qué frecuencia sintió deseo sexual?	1 nunca / 2 Rara vez/3 A veces/4 Frecuentemente /5 Siempre	
2	¿Se sintió atraída sexualmente por su pareja?	1 nada / 2 Poco / 3 Moderadamente / 4 Mucho	
3	¿Tuvo pensamientos o fantasías sexuales espontáneamente?	1 Nunca / 2 Ocasionalmente / 3 Frecuentemente / 4 Siempre	
4	¿Su nivel de deseo sexual fue satisfactorio para usted?	1 Nada / 2 Poco / 3 Moderadamente / 4 Totalmente	

- **PERCEPCION DE LA SATISFACCION SEXUAL**

Ítem	Pregunta	Opciones de respuesta (código)	Respuestas
1	¿Qué tan satisfecha estuvo con la calidad de sus relaciones sexuales?	1 Muy insatisfecha / 2 Insatisfecha / 3 Satisfecha / 4 Muy satisfecha	
2	¿Sus expectativas sexuales se cumplieron en sus relaciones?	1 Nada / 2 Poco / 3 Moderadamente / 4 Totalmente	

3	¿Disfrutó plenamente del placer físico durante las relaciones?	1 Nada / 2 Poco / 3 Moderadamente / 4 Totalmente	
4	¿Las relaciones sexuales fortalecieron su bienestar emocional?	1 Nada / 2 Poco / 3 Moderadamente / 4 Totalmente	

- **Interacción sexual**

Ítem	Pregunta	Opciones de respuesta (código)	Respuestas
1	¿Se sintió cómoda expresando sus preferencias sexuales a su pareja?	1 Nada / 2 Poco / 3 Moderadamente / 4 Totalmente	
2	¿Su pareja respetó sus límites y decisiones durante las relaciones sexuales?	1 Nunca / 2 A veces / 3 Casi siempre / 4 Siempre	
3	¿Sintió reciprocidad en la búsqueda de placer sexual entre usted y su pareja?	1 Nunca / 2 A veces / 3 Casi siempre / 4 Siempre	
4	¿La comunicación sobre temas sexuales con su pareja fue abierta y efectiva?	1 Nada / 2 Poco / 3 Moderadamente / 4 Totalmente	

- **IMPACTO DEL FLUJO VAGINAL EN SU VIDA SEXUAL**

Ítem	Pregunta	Opciones de respuesta (código)	Respuestas
1	¿Cómo afectó el flujo su deseo sexual?	1 No ha cambiado / 2 Disminución leve / 3 Disminución moderada / 4 Disminución significativa	
2	¿Cómo afectó el flujo su satisfacción sexual?	1 No ha cambiado / 2 Leve insatisfacción / 3 Insatisfacción moderada / 4 Insatisfacción total	
3	¿Evita tener relaciones sexuales debido al flujo?	1 Nunca / 2 Algunas veces / 3 Frecuentemente / 4 Siempre	
4	¿Experimentó dolor durante las relaciones sexuales debido al flujo?	1 Nunca / 2 Ocasionalmente / 3 Frecuentemente / 4 Siempre	
5	¿El flujo generó problemas en su relación de pareja?	1 Ninguno / 2 Incomodidad ocasional / 3 Tensión frecuente / 4 Afectación grave	

g. Confiabilidad del instrumento

TABLA 1
PRUEBA DE CONFIABILIDAD - COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Variable	Alfa de Cronbach	Ítems	Casos
Calidad de vida sexual	.855	12	50
Impacto en la calidad de vida sexual	.805	5	50

En la tabla previa, se muestra que el coeficiente de Alfa de Cronbach para los cuestionarios de ambas variables es superior a 0.8, por lo tanto, se considera que tienen confiabilidad y son aptos para su aplicación, teniendo en cuenta que los ítems de cada cuestionario se relacionan entre sí.

h. Otros

Constancia de autorización del establecimiento de salud

GOBIERNO REGIONAL APURIMAC
DIRECCIÒN REGIONAL DE SALUD APURIMAC
DIRECCIÒN DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS BATALLAS HEROICAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÒN

EL GERENTE DE LA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACIÒN EN SALUD (ACLAS OCOBAMBA), DEL DISTRITO DE OCOBAMBA, PROVINCIA DE CHINCHEROS, REGIÒN DE APURIMAC, OTORGA LA SIGUIENTE CONSTANCIA A:

YULISA HUACRE PALOMINO

Estudiante de pregrado de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, quien ha solicitado autorización para el uso del nombre de la institución y la aplicación de instrumentos de trabajo para realizar un trabajo de investigación cuyo título es **"IMPACTO DEL SINDROME DE FLUJO VAGINAL EN LA CALIDAD DE VIDA SEXUAL DE MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL CENTRO DE SALUD OCOBAMBA,CHINCHEROS 2024"**, dicho trabajo fue revisado y visado por el equipo de gestión de la Micro Red Ocobamba y por consiguiente esta gerencia **AUTORIZA** la solicitud para la realización del trabajo de investigación (TESIS), dentro de nuestra institución.

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Ocobamba, 05 de diciembre del 2024

77036726
12/12/2024

Atentamente,

AV. AMARGURA S/N – DISTRITO DE OCOBAMBA
CHINCHEROS – APURIMAC – PERÚ

Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD – ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: "Impacto del síndrome de flujo vaginal en la calidad de vida sexual de mujeres sexualmente activas en el Centro de Salud Ocobamba, Chincheros – 2024"

Investigadora responsable: Yulisa Huacre Palomino

1. **Propósito del estudio**: Se me invita a participar en este estudio que busca conocer cómo el síndrome de flujo vaginal afecta la calidad de vida sexual de las mujeres.

2. **Procedimiento**: Se me aplicará un cuestionario de 20 a 30 minutos de duración, en el que se recogerán datos personales, clínicos y sobre mi vida sexual.

3. **Riesgos**: No existen riesgos físicos. Algunas preguntas podrían causar incomodidad, pero puedo omitirlas o retirarme en cualquier momento.

4. **Beneficios**: No recibiré beneficios económicos directos; sin embargo, mis respuestas ayudarán a mejorar la atención en salud sexual de la comunidad.

5. **Confidencialidad**: Mis respuestas serán confidenciales y anónimas. En los informes no aparecerá mi nombre ni se me podrá identificar.

6. **Voluntariedad**: Mi participación es libre y voluntaria.

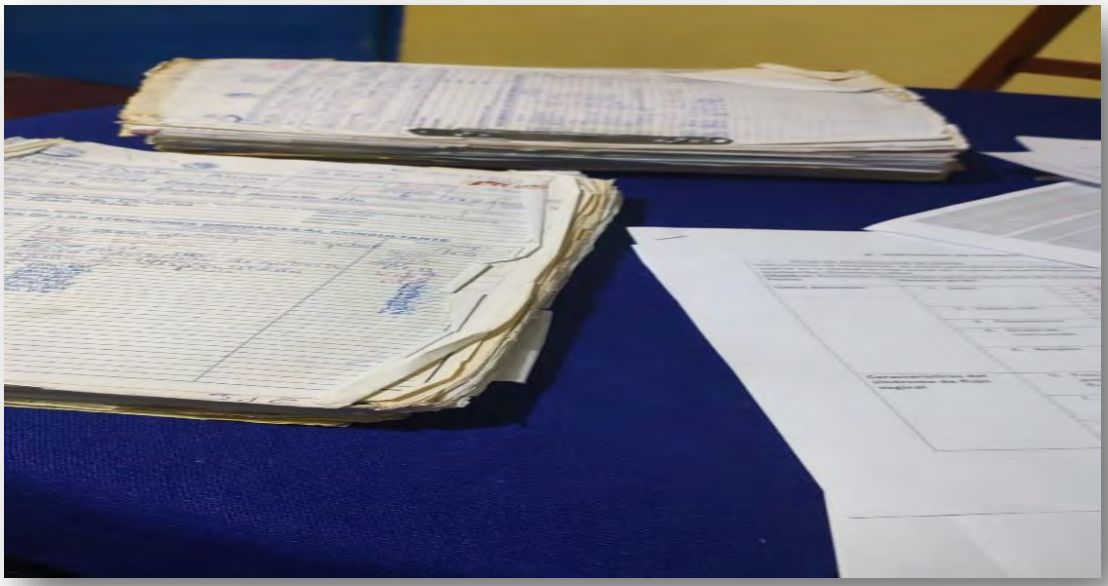
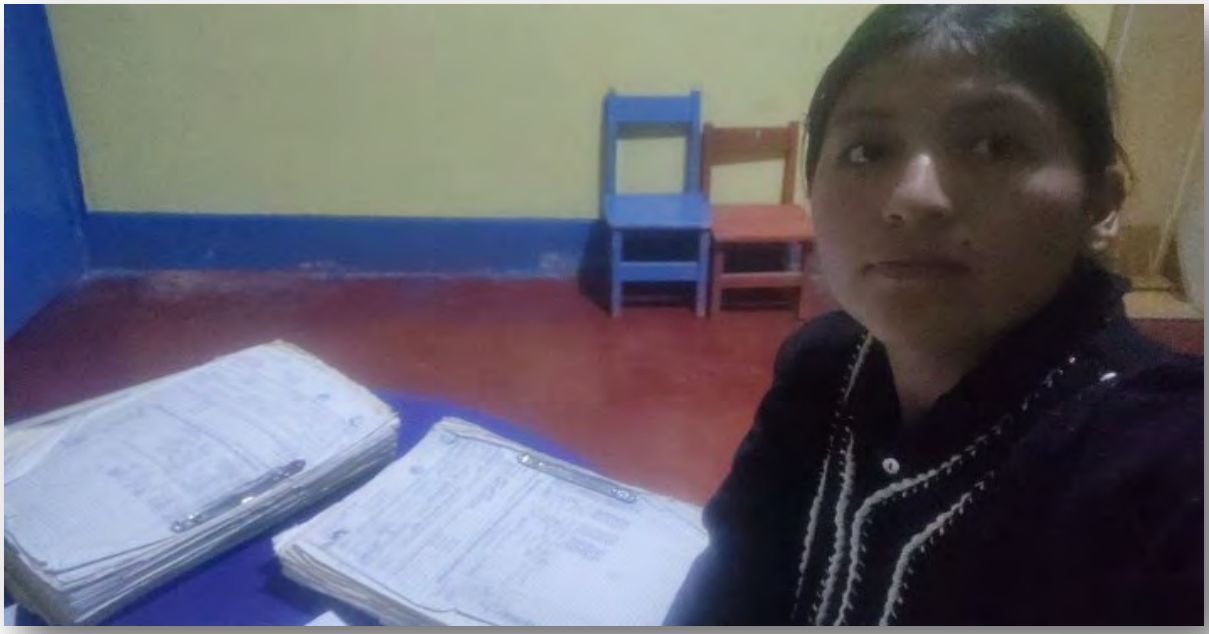
DECLARACIÓN DE LA PARTICIPANTE

He leído y comprendido la información anterior. Se me ha explicado el objetivo y el procedimiento del estudio. Acepto participar libre y voluntariamente.

Nombre de la participante: _____ DNI: _____

Firma o huella digital: _____ Fecha: ____ / ____ / 2025

INVESTIGADORA RESPONSABLE

Firma: _____ Nombre: Yulisa Huacre Palomino

Evidencias fotográficas