

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**FACTORES CLÍNICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AL  
SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL  
CENTRO DE SALUD PACHACAMAC, ENERO A JUNIO 2022**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**PARIZACA ENCISO BETSY VANESA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2023**

**ASESOR**

Dr. WALTER EDGAR GOMEZ GONZALES

ORCID: 0000-0003-0706-7614

**TESISTA**

BETSY VANESA PARIZACA ENCISO

ORCID:0009-0004-7393-3570

**LINEA DE INVESTIGACION**

Salud Publica

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por interceder en mí en todo momento de la carrera, por no dejarme sola en mis momentos de angustia y dificultades.

A mis padres, que estuvieron en todo momento apoyándome, brindándome el aliento que necesitaba para no rendirme ante las adversidades.

A mi hijo, por ser el motivo de mi esfuerzo y dedicación plena, por ser mi soporte en mis momentos difíciles de la carrera y estar conmigo hasta el final de este primer camino.

## **DEDICATORIA**

A mis padres, quienes fueron partícipes en el inicio de mi carrera y apoyaron mi decisión de empezar los estudios en medicina humana.

A mi familia, que confiaron en mi desde el inicio hasta el final de mi carrera.

A mis amistades que siempre me brindaron mensajes de aliento y confiaron en mí y en mis capacidades como persona y como profesional.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores clínicos y epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022.

**Materiales y métodos:** Estudio observacional, analítico (casos/controles), transversal y retrospectivo. La población de estudio estuvo conformada por 365 pacientes y la muestra fue de 90 pacientes con síndrome de flujo vaginal y 90 pacientes sin dicho síndrome. El instrumento fue una ficha de recolección de datos y la estadística aplicada fue de tipo univariada y bivariada (Chi<sup>2</sup> de Pearson y OR).

**Resultados:** Los hallazgos principales mostraron que el 72,0% de las pacientes con enfermedades autoinmunes (OR:3,6; IC95%:1,7-7,3), el 69,7% de las pacientes con antibioticoterapia (OR:5,1; IC95%:2,7-9,7) y el 81,3% de las pacientes con ITU (OR:8,8; IC95%:4,2-18,6) tuvieron el síndrome de flujo vaginal. Además, el 77,8% de las pacientes sin agua potable (OR:4,6; IC95%:1,9-10,8) y el 74,1% de las pacientes que compartían la toalla con la familia (OR:1,9; IC95%:1,2-3,0) tuvieron síndrome de flujo vaginal.

**Conclusiones:** Existen factores clínicos (enfermedades autoinmunes, uso de antibiótico e ITU) y epidemiológicos (Agua potable y uso de toallas) relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022

**Palabras clave:** *Vaginitis, Vaginosis bacterial, Factores de riesgo, Centros de salud, Atención primaria de salud (DeCS).*

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the clinical and epidemiological factors related to vaginal discharge syndrome in women treated at the Pachacamac Health Center, from January to June 2022.

**Materials and methods:** Observational, analytical (case/control), cross-sectional and retrospective study. The study population consisted of 365 patients and the sample was 90 patients with vaginal discharge syndrome and 90 patients without said syndrome. The instrument was a data collection sheet and the applied statistics were univariate and bivariate (Pearson's Chi2 and OR).

**Results:** The main findings showed that 72.0% of the patients with autoimmune diseases (OR: 3.6; 95% CI: 1.7-7.3), 69.7% of the patients with antibiotic therapy (OR: 5, 1; 95% CI: 2.7-9.7) and 81.3% of the patients with UTI (OR: 8.8; 95% CI: 4.2-18.6) had vaginal discharge syndrome. In addition, 77.8% of the patients without drinking water (OR: 4.6; 95% CI: 1.9-10.8) and 74.1% of the patients who shared the towel with the family (OR: 1.9; 95% CI: 1.2-3.0) had vaginal discharge syndrome.

**Conclusions:** There are clinical factors (autoimmune disease, use of antibiotics and UTI) and epidemiological factors (drinking water and use of towels) related to vaginal discharge syndrome in women treated at the Pachacamac Health Center, January to June 2022

**Keywords:** *Vaginitis, Bacterial vaginosis, Risk factors, Health centers, Primary health care (MeSH)*

## **INTRODUCCION**

El síndrome de flujo vaginal es una entidad clínica caracterizada por la presencia de secreción vaginal anormal acompañada de síntomas como prurito, ardor y/o dolor en la región vulvovaginal. Esta afección es muy común en mujeres en edad reproductiva y puede ser causada por diversas etiologías, como infecciones bacterianas, fúngicas o parasitarias, cambios hormonales, irritación vaginal, entre otros. La manifestación clínica varía según la causa subyacente, pero por lo general se presenta como secreción vaginal anormal, espesa o acuosa, acompañada de mal olor, prurito y/o dolor. En algunos casos, puede ser asintomático.

El estudio de los factores clínicos y epidemiológicos asociados al síndrome de flujo vaginal es de gran importancia, ya que esta afección tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las mujeres afectadas y puede tener complicaciones graves. Las complicaciones del síndrome de flujo vaginal incluyen infecciones recurrentes del tracto vaginal, infecciones del tracto urinario, enfermedades de transmisión sexual, infertilidad y complicaciones durante el embarazo. Por lo tanto, es fundamental identificar los factores de riesgo asociados a esta afección para prevenir su aparición y mejorar su tratamiento.

El documento que se presenta cuenta con cinco capítulos enfocados en el estudio de los factores clínicos y epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac durante el período de enero a junio de 2022. En el Capítulo 1 se presenta la problemática de investigación, junto con los objetivos específicos del estudio. El Capítulo 2 sintetiza las bases teóricas necesarias para entender el síndrome de flujo vaginal, además de presentar los principales estudios relacionados con esta investigación. El Capítulo 3 aborda las variables de estudio y la metodología estructurada para el desarrollo del estudio. En el Capítulo 4 se exponen los hallazgos obtenidos durante el estudio, así como su discusión. Finalmente, el Capítulo 5 presenta las conclusiones finales y



recomendaciones derivadas del estudio realizado. Todo esto con el objetivo de aportar información relevante que permita mejorar la atención y prevención del síndrome de flujo vaginal en la población femenina atendida en el Centro de Salud Pachacamac.

## INDICE

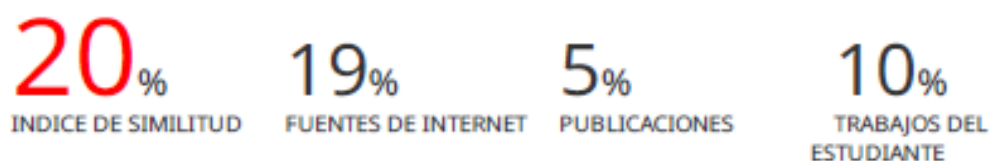
<b>CARÁTULA</b> .....	<b>I</b>
<b>ASESOR Y TESISISTA</b> .....	<b>II</b>
<b>LINEA DE INVESTIGACION</b> .....	<b>III</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>IV</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>V</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>VI</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>VII</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>VIII</b>
<b>ÍNDICE</b> .....	<b>X</b>
<b>INFORME ANTIPLAGIO</b> .....	<b>XII</b>
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	<b>XIV</b>
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b> .....	<b>XV</b>
<b>LISTA DE ANEXOS</b> .....	<b>XVI</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2 Formulación del problema.....	2
1.2.1 General.....	2
1.2.2 Específicos .....	2
1.3 Justificación de la investigación .....	2
1.4 Delimitación de la investigación .....	3
1.5 Limitaciones de la investigación.....	4
1.6 Objetivos de la investigación.....	4
1.6.1 General.....	4
1.6.2 Específicos .....	4
1.7 Propósito.....	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>6</b>
2.1 Antecedentes bibliográficos .....	6
2.2 Base teórica .....	10
2.3 Marco conceptual.....	20

2.4 Hipótesis .....	21
2.5 Variables .....	22
2.6 Definiciones operacional de términos .....	23
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>25</b>
3.1 Diseño metodológico .....	25
3.1.1 Tipo de investigación .....	25
3.1.2 Nivel de investigación.....	25
3.2 Población y muestra .....	25
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	27
3.4 Diseño de recolección de datos .....	28
3.5 Procesamiento y análisis de datos.....	28
3.6 Aspectos éticos.....	29
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y RESULTADOS .....</b>	<b>30</b>
4.1 Resultados.....	30
4.2 Discusión .....	35
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>38</b>
5.1 Conclusiones.....	38
5.2 Recomendaciones .....	38
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>48</b>

## INFORME ANTIPLAGIO

TESIS - BETSY PARIZACA ENCISO. FACTORES CLÍNICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACAMAC, ENERO A JUNIO 2022

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe">investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="http://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	1%
6	<a href="http://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
	<a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a>	



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCOELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA  
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 05/11/2023

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

BETSY VANESA PARIZACA ENCISO

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ( )
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ( )
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- PROYECTO DE TESIS ( )
- TESIS (X)
- ARTÍCULO ( )
- OTROS ( )

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 20%

La tesis titulada "FACTORES CLÍNICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE FLUIDO VAGINAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACAMAC, ENERO A JUNIO 2022", está dentro del rango de similitud aceptado por la EPMH.

COINCIDENCIA: 20 %

Conformidad Investigador:

Nombre: Betsy Parizaca Enciso

DNI: 73108053

Huella:



Conformidad del Asesor:

Nombre: Dr. Walter Gomez Gonzales

MEH-FR-80

V.3

24/05/2023

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Factores clínicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac en el periodo enero a junio 2022. ....	31
Tabla 2: Factores clínicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac en el periodo enero a junio 2022. ....	32
Tabla 3: Factores de riesgo relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac en el periodo enero a junio 2022. ....	34

## **LISTA DE GRAFICOS**

Gráfico 1: Frecuencia de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac en el periodo enero a junio 2022.....	30
--	----

## **LISTA DE ANEXOS**

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	50
ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	53
ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	55
ANEXO 4: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO .....	57



## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

A nivel mundial los casos han ido en aumento, siendo la vaginosis bacteriana la infección vaginal más prevalente con un 40-50% en mujeres en edad reproductiva a nivel mundial, esto debido a la poca información que se tiene acerca de los factores que predisponen a esta enfermedad <sup>1</sup>.

En las mujeres que buscan atención médica, alrededor del 11-38,4% está asociada a síntomas relacionados con síndrome de flujo vaginal. Cuando se habla de enfermedades gineco obstétricas, siempre se menciona al síndrome de flujo vaginal como principal consulta en los centros de salud de primer nivel <sup>2</sup>.

Según la OMS del total de infecciones vaginal el 37% pertenece a la mujer durante el embarazo. En el Perú se sabe que la prevalencia de casos de flujo vaginal por infección es de 42,2% siendo la vaginosis de tipo bacteriana la infección más recurrente con 23,34% seguido por la candidiasis vaginal con 16,2% <sup>3</sup>.

En otros países, como Venezuela se ha encontrado el rango de edad donde se encuentra más casos de flujo vaginal está entre los 20 y 35 años, entre ellas las que iniciaron precozmente relaciones sexuales. En este estudio se corroboró que una de las causas del SFV es la limpieza inadecuada. Se tiende a realizar un mal lavado en las zonas de los genitales, incluyendo el lavado en dirección del periné a la vulva, lo que ocasiona el arrastre de la flora bacteriana y por consecuente el flujo vaginal <sup>4</sup>.

Muchas veces el profesional de salud tiene una capacitación adecuada para la atención de estos tipos de casos; sin embargo, se tiende a omitir la información que se le brinda a la paciente sobre la prevención. Es por ello que

es importante conocer los factores clínicos y epidemiológicos más importantes y frecuentes para poder prevenir futuros casos de síndrome de flujo vaginal.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 General**

¿Cuáles son los factores clínicos y epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022?

### **1.2.2 Específicos**

- ¿Cuáles son los factores clínicos más importantes relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac en enero a junio 2022?
- ¿Cuáles son los factores epidemiológicos más importantes relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022?

## **1.3 Justificación de la investigación**

### **1.3.1 Justificación teórica**

La investigación pretende corroborar con el estudio de esta enfermedad y su relación, centrándose específicamente en la población femenina.

Se estudia los factores clínicos y epidemiológicos que predisponen a esta enfermedad ya que es un problema de salud pública y en los servicios gineco obstétricos más frecuentes en los Centros de Salud de primer nivel de atención durante muchos años.

Además, que por ser un establecimiento de primer nivel es necesario conocer las causas y la relación que a posterior nos ayude a enfocar un esquema de prevención y promoción de la salud para este grupo poblacional.

Es por ello que se realiza el estudio para enfocar las infecciones vaginales como una enfermedad prevalente mujeres en edad reproductiva, sexualmente activas, entre otros casos.

### **1.3.2 Justificación práctica**

La investigación aportó información necesaria para posteriormente combatir y prevenir los casos de Síndrome de Flujo Vaginal en la población femenina, viene siendo una enfermedad gineco obstétrica que ha ido aumentando, posiblemente a la mala información de prevención brindada por profesionales de salud.

Es por ello que el estudio fue necesario para crear formas prácticas de dar un diagnóstico precoz y prevenir de manera oportuna esta enfermedad.

### **1.3.3 Justificación metodológica**

A través de este trabajo de investigación se pretendió construir métodos de prevención para síndrome de flujo vaginal que es una enfermedad que prevalece en la actualidad.

Es por ello que fue necesario realizar la investigación para enriquecer la información que se tiene en este tipo de población, crear guías de prácticas clínicas y/o implementar métodos de información higiénica dietéticas.

## **1.4 Delimitación de la investigación**

- Delimitación temporal: enero 2022 a junio 2022.
- Delimitación espacial: Centro de Salud “Pachacamac”

- Delimitación poblacional: Mujeres atendidas en el C.S. Pachacamac

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

**Limitaciones administrativas:** El presente estudio fue de tipo retrospectivo en donde se requirió el acceso a las historias clínicas. Ello resultó en un proceso de trámites administrativos que retrasaron en cierta medida la ejecución del estudio; sin embargo, al realizar un seguimiento continuo del proceso se logró obtener los permisos correspondientes.

**Limitaciones temporales:** No se reportan limitaciones temporales en el proceso de investigación

**Limitaciones económicas:** El estudio fue autofinanciado; sin embargo, al ser un estudio de revisión documental no requirió de vasta logística que representase una limitación económica.

## **1.6 Objetivos de la investigación**

### **1.6.1 General**

Determinar los factores clínicos y epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022.

### **1.6.2 Específicos**

- Establecer los factores clínicos más importantes relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022.
- Establecer los factores epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022.

- Establecer los factores de riesgo relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022.

### **1.7 Propósito**

El trabajo de investigación pretende hacer conocer los factores clínicos y epidemiológicos que predisponen al síndrome de flujo vaginal en la población femenina atendida en el Centro de Salud Pachacamac, todo esto debido a que es muy frecuente la demanda de casos en los establecimientos de salud del primer nivel.

Por ello, es necesario informar tanto a la población como al profesional de salud, para que se entienda mejor el manejo de casos, construir métodos de diagnóstico precoz y estrategias informativas para la población.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes bibliográficos**

#### **2.1.2 Antecedentes internacionales**

Diadhiou et.al <sup>5</sup>, en el 2019, en Senegal, en su artículo titulado “Prevalence and Risk Factors of Lower Reproductive Tract Infections in Symptomatic Women in Dakar, Senegal” cuyo objetivo fue evaluar los parámetros epidemiológicos e identificar factores de riesgo. El estudio fue observacional, analítica y retrospectiva; trabajaron con 276 pacientes. El estudio encontró que el estado civil de soltera fue un factor de riesgo (OR: 2,3; IC95%: 1,2-4,4), al igual que tener relaciones sexuales durante los últimos tres meses (OR1,8; IC95%: 1,1-2,9); sin embargo, la edad, el nivel de instrucción o el número parejas no fueron factores de riesgo significativos. El estudio concluyó que si existen factores epidemiológicos de riesgo

Tompkins et.al. <sup>6</sup>, en el 2020, en USA, en su artículo titulado “Prevalence and risk factors for Trichomonas vaginalis infection among adults in the U.S., 2013–2014” donde el objetivo fue identificar los factores de riesgo. El estudio fue observacional, analítico y retrospectivo. La muestra la conformaron 2115 mujeres. Los resultados mostraron que la etnia afrodescendiente (ORa: 10,3; IC95%: 3,9-26,9) y el tabaquismo fueron factores de riesgo (ORa: 8,7; IC95%: 4,1-18,2). El estudio concluyó que existen factores demográficos y hábitos nocivos que incrementan el riesgo de un síndrome de flujo vaginal.

Zhazo et.al. <sup>7</sup>, en el 2022, en China, em su artículo titulado “Bacterial vaginosis, vulvovaginal candidiasis, and trichomonal vaginitis in reproductive-age women in Yunnan, China” cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo. El estudio fue observacional, analítico y retrospectivo; la muestra la conformaron 770 mujeres. Los hallazgos del

estudio mostraron que la edad entre 20 a 29 años (OR: 2,31; IC95%: 1,2-4,2) y el antecedente de abortos (OR:1,6; IC95%: 1,1-2,4) fue factores de riesgo; mientras que la educación sanitaria fue un factor protector (OR: 0,50; IC95%: 0,2-0,8). Dichos hallazgos mantuvieron su significancia estadística luego de un análisis multivariado. El estudio concluyó que existen factores epidemiológicos y clínicos de riesgo asociados al síndrome de flujo vaginal.

Al-Rukeimi et.al. <sup>8</sup>, en el 2020, en Yemen, en su artículo titulado “Prevalence and risk factors associated with vulvovaginal candidiasis during pregnancy in Sana'A, Yemen” tuvo el objetivo de evaluar la epidemiología y factores de riesgo de la enfermedad. El estudio fue observacional, analítico y retrospectivo; se incluyeron a 190 mujeres. Los resultados mostraron que la edad de 20 a 24 años (OR: 1,8; IC95%: 1,0-3,4), la multiparidad (OR: 1,9; IC95%: 1,03-3,5) y el nivel socioeconómico bajo (OR: 2,4; IC95%: 1,3-4,2) fueron factores de riesgo significativos. El estudio concluyó que si existen factores epidemiológicos y obstétricos de riesgo asociados al síndrome de flujo vaginal.

Ako et.al. <sup>9</sup>, en el 2022, en Camerún, en su artículo titulado “Prevalence and Factors Associated with Trichomoniasis, Bacterial Vaginosis and Candidiasis among Pregnant Women in a Regional Hospital in Cameroon” donde el objetivo principal fue identificar los factores de riesgo. El estudio fue de diseño observacional, analítico y retrospectivo; la muestra comprendió a 200 mujeres. Los resultados mostraron que la ausencia de educación formal (OR: 48; IC95%: 5,34-431,41) fue un factor de riesgo; mientras que tener agua, el tipo de baño, el aseo íntimo o la edad no mostraron tener una asociación significativa. El estudio concluyó que existen factores epidemiológicos asociados.

### 2.1.1 Antecedentes nacionales

Avendaño et.al. <sup>10</sup>, en el 2019, en Perú, en su tesis titulada “Factores de riesgo asociados al síndrome de flujo Vaginal en mujeres de 18-24 años del Centro de Salud de Ttio 2017”, tuvo el objetivo de evaluar los factores asociados y el incremento de riesgo en el síndrome de flujo vaginal. El estudio fue observacional, analítico y retrospectivo; la muestra evaluada fue de 81 pacientes. Los resultados mostraron que una mala higiene genital (OR: 1,071; IC95%: 1,09-1,54), el haber tenido dos o más parejas durante el último mes (OR: 2,293; IC95%: 1,5-,2,4), el haber iniciado con la actividad sexual antes de los 14 años (OR: 1,6; IC95%: 1,5-,2,1), el usar jabones en la higiene íntima (OR: 1,071; IC95%: 1,09-1,54). El estudio concluyó en que existen factores epidemiológicos de riesgo para el síndrome de flujo vaginal.

Salinas-Terrones et.al. <sup>11</sup>, en el 2023, en Perú, en su artículo titulado “Factores asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes de un centro de atención primaria” donde el objetivo fue determinar los factores de riesgo. El estudio fue observacional, analítico y retrospectivo; la muestra evaluada comprendió el registro de 100 pacientes. Los resultados indicaron que las ITU (OR: 2.67; IC95%: 1.00–7.31), la presencia de inflamación moderada en el cuello del útero (OR: 4.04; IC95%: 1.11–18.21), el inicio temprano de relaciones sexuales antes de los 16 años (OR: 3.24; IC95%: 0.86–14.92), haber tenido más de dos parejas sexuales (OR: 9.2; IC95%: 13.19–28.57), antecedentes de ITS (OR: 6.31; IC95%: 2.41–16.92) y haber experimentado violencia intrafamiliar (OR: 4.95; IC95%: 1.19–28.84) se asociaron con un mayor riesgo. En contraste, tener una sola pareja sexual (OR: 0.25; IC95%: 0.09–0.69) y la ausencia de cualquier comorbilidad durante el embarazo (OR: 0.44; IC95%: 0.18–0.82) mostraron una asociación con un menor riesgo. El estudio concluyó que existen factores de riesgo de tipo epidemiológicos y conductuales asociados a dicha condición patológica.



Lozano <sup>12</sup>, en el 2020, en Perú, en su tesis titulada “Comportamiento sexual asociado al síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de Huaycán, 2019” tuvo el objetivo de evaluar la relación entre factores conductuales y el síndrome de flujo vaginal. El estudio fue observacional y analítico; con una muestra de 70 mujeres. Los resultados mostraron que las relaciones sexuales con mas de 1 pareja (OR: 2,8; IC95%: 1,05-7,55) y el tener relaciones bajo efectos del alcohol o drogas (OR:4,2; IC95%: 1,1-16,0) fueron factores de riesgo relacionados al síndrome estudiado. El estudio concluyó que existen hábitos conductuales de riesgo.

Gutiérrez <sup>13</sup>, en el 2022, en Perú, en su tesis titulada “Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca de julio a diciembre del 2021” tuvo el objetivo de identificar los factores de riesgo en una población de Ica. El estudio fue observacional, analítico y retrospectivo; la muestra estuvo conformada por 148 mujeres. Los resultados mostraron que la edad entre 15 a 34 años (OR: 4,4; IC95%: 2,7-7,2), el estado civil de conviviente o casada (OR: 3,0; IC95%: 1,8-4,9), la obesidad (OR: 6,7; IC95%: 2,9-15,2), la higiene personal inadecuada (OR: 1,8; IC95%: 1,1-3,1), el antecedente de vaginitis (OR: 1,7; IC95: 1,1-2,9), el inicio de las relaciones sexuales antes de los 20 años (OR: 2,1; IC95%: 1,3-3,4), la promiscuidad (OR: 1,9; IC95%: 1,2-3,1), el consumo de alcohol (OR: 3,1; IC95%: 1,8-5,3), el consumo de tabaco (OR: 2,5; IC95%: 1,5-4,2) y el consumo de drogas ilícita (OR: 5,6; IC95%: 1,9-16,9) fueron factores de riesgo del síndrome de flujo vaginal.

Pino <sup>14</sup>, en el 2019, en Perú, en su tesis titulada “Factores de riesgo para contraer cervicitis y vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales Centro de Salud Sunampe – Chincha 2017” tuvo el objetivo de identificar los factores de riesgo en pacientes con síndrome de flujo vaginal. El estudio fue observacional y analítico. La muestra estuvo constituida por 248 mujeres. Los

resultados mostraron que analizaron factores epidemiológicos y conductas de nocivas, pero no logró determinar la existencia de una relación de riesgo con el síndrome de flujo vaginal ( $p > 0,05$ ); sin embargo, una higiene femenina solo con agua mostró ser un factor protector (OR: 0,2; IC95%: 0,1-0,06). El estudio concluyó que solo el tipo de higiene estuvo relacionado con las frecuencias del síndrome de flujo vaginal.

## **2.2 Base teórica**

### **A- Síndrome de Flujo Vaginal**

El Síndrome de Flujo Vaginal hace referencia a los signos y síntomas que caracterizan una infección vaginal. Este síndrome se presenta mediante uno o más de los siguientes indicadores: flujo vaginal, prurito vulvar, irritación en la zona vaginal, disuria, entre otros. Dichas manifestaciones resultan de la proliferación e invasión de microorganismos en la región vaginal o del desequilibrio de la flora vaginal<sup>15</sup>.

En este contexto, la gestión sindrómica de esta patología emerge como una elección idónea para el abordaje de la problemática. Tal aproximación posibilita una intervención integral, permitiendo así un tratamiento más específico dirigido a las causas subyacentes de la enfermedad. Es relevante destacar que este enfoque sindrómico garantiza una resolución exitosa en más del 95% de los casos<sup>16</sup>.

#### **A.1- Epidemiología**

Las infecciones vaginales representan un problema muy frecuente en salud pública. Entre las infecciones más frecuentes tenemos a la vaginosis bacteriana (VB) encabezando la lista, seguido por la candidiasis vulvovaginal y la tricomoniasis vaginal. Las tres vienen siendo las infecciones más frecuentes que se asocian significativamente al síndrome de flujo vaginal<sup>17</sup>.

En una paciente, es posible la presencia simultánea de varios síntomas o signos clínicos indicativos de infección vaginal (vaginosis y/o vaginitis). En situaciones en las que la evaluación clínica no logre identificar el patógeno causal, se recomienda un tratamiento centrado en el manejo sintomático <sup>18</sup>.

Estudios previos donde se trabajó con diferentes estratos socioeconómicos, concluyeron que la prevalencia de flujo vaginal anormal es de 12,1-30% <sup>19</sup>. Las infecciones vaginales más frecuentes en mujeres en edad reproductiva serán la vaginosis bacteriana (34%), la candidiasis vulvovaginal (30%), y la infección por *Trichomoniasis vaginalis* (7%) <sup>20</sup>.

## **A.2- Causas de Flujo Vaginal**

### **A.2.1- Cervicitis**

La cervicitis se representa por la inflamación de los tejidos que conforman el cuello uterino, esta tendrá signos característicos como enrojecimiento, edema y hemorragia al contacto. Existen algunos comportamientos de la persona que pueden aumentar el riesgo de padecer esta enfermedad, entre ellas: tener relaciones a temprana edad o parejas múltiples <sup>21</sup>.

Esta inflamación casi siempre es debida a una infección que por lo general fue adquirida al realizar alguna actividad sexual. Algunas enfermedades de transmisión sexual que pueden causar esta enfermedad son <sup>21</sup>:

- Clamidia.
- Gonorrea.

Son pocos los casos que puedan deberse a dispositivos que estén insertado en zona pélvica, entre ellos un <sup>21</sup>:

- Dispositivo para sostener el útero (pesario).
- Capuchón cervical.
- Diafragma.
- Alergia a espermicidas empleados para el control natal o al látex en loscondones.
- Exposición a un químico.

### **Signos y síntomas**

En el contexto de la cervicitis, los síntomas más prevalentes incluyen flujo vaginal con características distintivas de mal olor y coloración atípica, así como la manifestación de sangrado vaginal anormal, enrojecimiento del cuello uterino (CU), secreción y/o inflamación de las paredes vaginales <sup>21</sup>.

Para la evaluación de esta patología, se requiere un enfoque que comprenda la inspección microscópica del flujo, que puede revelar la presencia de candidiasis, tricomoniasis o vaginosis bacteriana. Asimismo, se deben realizar citología vaginal y pruebas para detectar gonorrea o clamidia. En circunstancias excepcionales, puede ser necesario recurrir a la colposcopia y la biopsia del cuello uterino <sup>21</sup>.

### **A.2.2- Vaginitis**

La vaginitis se caracteriza por una inflamación que ocurre en la mucosa vaginal que mayormente se asocia con un aumento de la secreción vaginal. Esta inflamación tiene una causa principal, por la alteración del equilibrio de la flora vaginal que coexisten y habitan en la vagina, esta tiene la función de regular el pH del medio, por lo

mismo, a las bacterias y otros microorganismos en el tejido epitelial vaginal <sup>21</sup>.

### **Signos y síntomas**

Es importante recalcar que en esta enfermedad es probable que a veces no presente ningún síntoma, o solo algunos de los que mencionaremos, o quizá solo pequeños grados de alteración de alguno de ellos y aunque a veces sean muy poco molestos, no pueden pasar desapercibidos. Por ello ante cualquier cambio o modificación que sienta es necesario consultar con un profesional de salud, para prevenir que se produzcan complicaciones por infección vaginal. Estas características a tener en cuenta son <sup>21</sup>:

Presentar secreción anormal excesiva, acompañada de picazón (prurito), ardor y/o malestar. Además, la mujer puede tener dolor al orinar y/o en actividad sexual; irritación o inflamación en zona vulvar o vaginal <sup>21</sup>.

### **Etiología**

La tricomoniasis genital es una enfermedad provocada por el *Trichomonas vaginalis*, mientras que la vaginosis bacteriana está comúnmente relacionada con la presencia de *Gardenerella vaginalis* y otros microorganismos anaerobios. Por otro lado, la candidiasis es causada por la *Cándida albicans* <sup>21</sup>.

#### **A.2.3- Vaginosis bacteriana**

Esta enfermedad es la más frecuente de infección vaginal en la mujer en edad fértil. Esto ocurre cuando hay un desbalance de la flora vaginal con alteración en la composición y funciones de estos microorganismos; debido a este desbalance y la ausencia de la flora de lactobacilos, cambia el pH del medio y por ende aumenta las

bacterias anaerobias constituida principalmente por *Gardnerella vaginalis* y *Atopobium vaginae* que están fuertemente adheridos al epitelio vaginal, entre otros microorganismos <sup>22,23</sup>.

La VB cursa en un 11-48% de casos de forma asintomática. Existen factores que aumentan la prevalencia, como la raza, la edad y las condiciones sociodemográficas; y la gran mayoría son mujeres en edad reproductiva <sup>24</sup>.

La prevalencia varía del 4,9- 35% en los países de ingresos altos y del 20-51% en los países de ingresos bajos y medios <sup>25</sup>.

### **Signos y síntomas**

La principal característica de esta enfermedad es la abundante secreción vaginal de color blanco-grisáceo con un olor peculiar que es el “olor apescado”; predominando más luego de tener relaciones sexuales sin protección o en periodos de menstruación <sup>26</sup>.

Sin embargo, y a pesar de la frecuencia, se sabe que alrededor del 50% de mujeres cursan siendo asintomáticas <sup>26</sup>.

### **Factores de riesgo**

Existen conductas que aumentan la aparición de la Vaginosis Bacteriana <sup>27,28</sup>. Algunos factores que pueden aumentar el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual incluyen el inicio temprano de las relaciones sexuales, tener múltiples parejas sexuales masculinas y/o femeninas en los últimos 12 meses, el uso inconsistente del condón, la práctica del sexo oral, una higiene íntima deficiente, el uso de dispositivos intrauterinos (DIU), un estado inmunológico deficiente, el uso de duchas vaginales, el tabaquismo, infecciones vaginales concomitantes, y el uso de antibióticos, entre otros factores <sup>27,28</sup>.

## **Diagnóstico**

Normalmente el diagnóstico se hace con aplicación de criterios clínicos, o realizando una evaluación de las bacterias presentes en la secreción vaginal. Los criterios más utilizados con las de Amsel<sup>50</sup> y los criterios de Nugent<sup>29</sup>.

### **A.2.4- Candidiasis vaginal**

La candidiasis vaginal es otra causa más común de flujo vaginal a nivel mundial; se conoce que alrededor del 75% de mujeres en algún momento de su vida reproductiva experimentarán una infección vaginal por *Candida*, el 5% tendrá episodios recurrentes. El 45% de mujeres que acuden a consulta ya han presentado 2 o más episodios similares, y entre 10 a 20% de ellas se complican. Además se sabe que el pico máximo de infecciones se encuentra entre las edades de 20 a 40 años<sup>1</sup>.

La candidiasis vaginal es causada por un hongo llamado *Candida* spp., con mayor frecuencia *albicans*, seguido por el *tropicalis*, *pseudotropicalis*, entre otros. La *Candida albicans* se encuentra en el 80-90% de infecciones vaginales producidas por hongos<sup>30</sup>.

### **Manifestaciones clínicas**

La *Candida* es una infección vaginal inflamatoria que cursa con características comunes como prurito, disuria externa y/ dispareunia introital, casi siempre acompañada de leucorrea<sup>31</sup>.

El flujo vaginal que produce se caracteriza por ser una secreción blanca grumosa que se adhiere a las paredes vaginales (llamado también "requesón"); y a la ectoscopia se observa enrojecida la zona vulvar<sup>31</sup>.

## **Factores de riesgo**

Existen distintos y múltiples factores de riesgos, muchos de ellos propios del huésped y otros asociados al comportamiento. Este crecimiento de *Candida albicans* en la zona vaginal está regulado por la flora residente (*Lactobacillus*) <sup>32</sup>.

Entre los factores predisponentes se incluye al embarazo, diabetes mellitus, antibióticos, enfermedades inmunodeficientes, ropa interior muy ajustada, etc. El calor y la humedad como a cualquier hongo favorece el crecimiento de *Candida*. No se considera una infección de transmisión sexual, pero hay una asociación alta entre la candidiasis y el sexo orogenital <sup>32</sup>.

## **Diagnóstico**

El diagnóstico de la candidiasis vaginal puede hacerse de manera visual con una inspección de la zona vaginal, con el pH vaginal, por microscopio, Papanicolaou y cultivo de la secreción vaginal <sup>33</sup>.

Las mujeres suelen referir prurito y ardor después del coito o al orinar. En la exploración física de la vulva y vagina se observa eritema y edema de labios, erupciones en el perineo y los muslos. Además, como característica principal una leucorrea blanquecina, espesa, con forma de requesón y adherida a las paredes vaginales <sup>33</sup>.

Para descartar la vaginosis bacteriana se tendría que tener un pH <4,5 (pH normal) en el flujo vaginal, por lo que orientaría una exploración por hongos <sup>34</sup>.

Si el pH es mayor a 4,5 sugiere vaginosis bacteriana, tricomoniasis o endocervicitis mucopurulenta <sup>34</sup>.



El uso de microscopía con hidróxido de potasio (KOH) o hidróxido de sodio (NaOH) puede revelar la presencia de pseudohifas o micelios en muestras cervicovaginales. Se estima que alrededor del 30-50% de las mujeres con vaginosis bacteriana sintomática presentan blastosporas o pseudohifas de levadura. Además, la presencia de *Candida* spp. también puede ser detectada en frotis cervicovaginales mediante la coloración de Papanicolaou. Este método permite identificar la presencia de células características de la infección por *Candida* spp. en las secreciones cervicovaginales <sup>35</sup>.

#### **A.2.5- Tricomoniasis vaginal**

La *Trichomonas vaginalis* es una infección de transmisión sexual común que afecta principalmente a mujeres en edad reproductiva. Esta infección se caracteriza por causar una cervicovaginitis inflamatoria, y es ocasionada por el parásito flagelado unicelular *Trichomonas vaginalis*. A diferencia de las infecciones virales, la tricomoniasis es causada por un organismo unicelular y no por un virus <sup>36</sup>.

La tricomoniasis vaginal a menudo se encuentra asociada con otras infecciones de transmisión sexual, como *Chlamydia trachomatis*, *Gardnerella vaginalis* y *Neisseria gonorrhoeae*. Es común que estas infecciones coexistan simultáneamente, lo que puede complicar el diagnóstico y el tratamiento. Es importante destacar que los seres humanos son los únicos hospedadores naturales de la *Trichomonas vaginalis*, lo que significa que la infección se transmite exclusivamente de persona a persona <sup>37</sup>.

La prevalencia de la tricomoniasis vaginal varía según la región geográfica, la población estudiada y el momento del estudio. Se estima que afecta a un amplio rango de mujeres, con cifras que oscilan entre el 3% y el 74%. En los hombres, la prevalencia es

menor, pero aún significativa, con un rango estimado del 5% al 29%. Estos datos subrayan la importancia de la detección temprana y el tratamiento adecuado de la tricomoniasis, tanto en mujeres como en hombres, con el fin de prevenir la propagación de la infección y reducir el riesgo de complicaciones asociada <sup>38</sup>.

### **Manifestaciones clínicas**

Las personas que contraen esta enfermedad suelen experimentar síntomas leves o incluso pueden ser asintomáticas. Los síntomas pueden manifestarse de manera más evidente cuando hay un aumento del pH en la vagina, durante la menstruación, la ovulación o después del coito. Estos síntomas suelen incluir una secreción vaginal abundante en aproximadamente el 42% de los casos, con una apariencia espumosa y burbujeante de color amarillo verdoso o amarillo en alrededor del 50% de los casos. Esta característica distintiva ayuda a diferenciar esta infección de otras infecciones vaginales. Además, es común que la secreción tenga un olor fétido en aproximadamente el 50% de los casos. Otros síntomas que pueden estar presentes incluyen enrojecimiento (entre el 22% y el 35% de los casos), picazón (prurito), dolor durante las relaciones sexuales (dispareunia) y molestias al orinar (disuria), que se observan en aproximadamente el 29% de los casos <sup>39</sup>.

En el caso del cérvix, se puede observar una característica peculiar conocida como "cuello en fresa" o "cuello aframbuesado", que se caracteriza por un enrojecimiento y apariencia inflamada en la zona del cuello uterino. Sin embargo, es importante tener en cuenta que entre el 25% y el 50% de las mujeres infectadas pueden no presentar síntomas visibles o manifestar síntomas leves, lo que se conoce como infección asintomática. Esto significa que estas mujeres pueden tener la infección sin presentar ningún signo externo o

síntoma evidente. Es importante destacar que, aunque no se manifiesten síntomas visibles, estas mujeres pueden transmitir la enfermedad a otras personas y es fundamental recibir un diagnóstico y tratamiento adecuados para prevenir complicaciones y evitar la propagación de la infección <sup>39</sup>.

### **Factores de riesgo**

La tricomoniasis vaginal (TV) es una infección que afecta principalmente a las mujeres y se caracteriza por tener una alta incidencia en aquellas que tienen parejas sexuales nuevas o múltiples, así como en aquellas que tienen conductas sexuales de riesgo. Además, se ha observado que la presencia o infección previa por otras infecciones de transmisión sexual (ITS) como el herpes virus tipo 2, el VIH, la sífilis, la vaginosis bacteriana, la candidiasis y la gonorrea, también aumentan el riesgo de desarrollar TV. Otros factores que se han asociado con un mayor riesgo de tricomoniasis vaginal incluyen la pobreza, la prostitución, la drogadicción, el bajo nivel socioeconómico, la encarcelación y el bajo nivel educativo. Estas condiciones pueden estar relacionadas con una mayor exposición a situaciones de riesgo, falta de acceso a servicios de salud adecuados, dificultades económicas y falta de educación sexual y reproductiva. Es importante tener en cuenta que estos factores de riesgo no son determinantes y que cualquier persona sexualmente activa puede verse afectada por la tricomoniasis vaginal. Sin embargo, el conocimiento y la conciencia de estos factores pueden ayudar a tomar medidas preventivas y buscar atención médica adecuada en caso de sospecha de infección. <sup>40</sup>.

### **Diagnostico**

El diagnóstico de la tricomoniasis vaginal (TV) se basa en la presentación clínica de síntomas como eritema vaginal y cervical,

conocidos como "vagina en empedrado" y "cérvix en fresa". Sin embargo, el diagnóstico clínico no es suficientemente específico, por lo que se requiere confirmación de laboratorio. Las opciones de diagnóstico incluyen el estudio en fresco, la citología vaginal, el cultivo, las pruebas serológicas y las técnicas de amplificación de ácidos nucleicos (TAAN). La elección del método de diagnóstico dependerá de la disponibilidad y preferencia del profesional de la salud <sup>40</sup>.

### **2.3 Marco conceptual**

**Síndrome de flujo vaginal:** conjunto de síntomas y signos que pueden ser causados por diferentes tipos de infecciones vaginales, alteraciones hormonales o lesiones en la zona genital femenina.

**Infecciones vaginales:** infecciones causadas por diferentes tipos de microorganismos, como bacterias, hongos, virus o parásitos, que pueden afectar la vagina y la vulva de las mujeres, causando una amplia variedad de síntomas y complicaciones.

**Tricomonirosis:** infección vaginal causada por el parásito *Trichomonas vaginalis*, que se transmite principalmente a través de las relaciones sexuales y que puede causar inflamación, irritación, prurito y flujo vaginal maloliente y espumoso.

**Candidiasis vaginal:** infección vaginal causada por el hongo *Candida albicans*, que es el tipo más común de infección vaginal por hongos, y que puede causar picazón, ardor, dolor y secreción vaginal espesa y blanquecina.

**Bacterias anaerobias:** tipo de bacterias que pueden crecer y sobrevivir en ambientes sin oxígeno, y que pueden estar presentes en la vagina, donde pueden causar infecciones como la vaginosis bacteriana.

**Leucorrea:** término médico utilizado para describir la secreción vaginal normal o patológica que puede presentarse en las mujeres, y que se caracteriza por ser una secreción blanquecina, inodora y sin dolor.

**Vulvovaginitis:** inflamación de la vulva y la vagina, que puede ser causada por diferentes factores, como infecciones, irritación o alergias, y que puede producir síntomas como picazón, ardor, dolor y secreción vaginal.

**Vaginitis bacteriana:** infección vaginal causada por un crecimiento excesivo de bacterias, principalmente bacterias anaerobias, que pueden producir una secreción vaginal maloliente, grisácea o blanquecina, acompañada de picazón, ardor y dolor.

**Microbiota vaginal:** conjunto de microorganismos, principalmente bacterias, que habitan normalmente en la vagina de las mujeres, y que pueden tener un papel importante en la prevención de infecciones vaginales y en el mantenimiento de la salud vaginal.

**Flora lactobacilar:** tipo de microbiota vaginal compuesta principalmente por bacterias del género *Lactobacillus*, que son importantes para mantener un ambiente ácido en la vagina, lo que ayuda a prevenir infecciones vaginales.

## **2.4 Hipótesis**

### **2.4.1 General**

**H1:** Existen factores clínicos y epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro De Salud Pachacamac, enero a junio 2022.

**H0:** No existen factores clínicos y epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro De Salud Pachacamac, enero a junio 2022.

## 2.4.2 Específicas

**Hipótesis específica 1:** Existen factores clínicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro De Salud Pachacamac, enero a junio 2022.

**Hipótesis específica 2:** Existen factores epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro De Salud Pachacamac, enero a junio 2022.

**Hipótesis específica 3:** Existen factores de riesgo relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022.

## 2.5 Variables

- **VARIABLE DE ESTUDIO**
  - Síndrome de flujo vaginal
- **VARIABLES INDEPENDIENTES**
  - **Factores clínicos**
    - Enfermedad autoinmune
    - Flujo vaginal previo
    - Uso de antibióticos
    - Uso de método anticonceptivo
    - Infección del tracto urinario
  - **Factores epidemiológica**
    - Edad
    - Parejas sexuales
    - Agua potable
    - Higiene
    - Uso de toallas
    - Hacinamiento
    - Modo de higiene íntima

- Uso de cremas y/o lociones íntimas

## 2.6 Definiciones operacional de términos

**Síndrome de flujo vaginal:** Condición clínica caracterizada por la presencia de cambios en la cantidad, color, olor y consistencia del flujo vaginal, indicando posibles desequilibrios en la microbiota vaginal o infecciones. En este estudio, se considerará la presencia o ausencia de este síndrome.

**Enfermedad autoinmune:** Presencia de trastornos autoinmunes, condiciones en las cuales el sistema inmunológico ataca por error las células y tejidos sanos del cuerpo. Es una variable categórica dicotómica que puede ser sí o no.

**Flujo vaginal previo:** Antecedente de flujo vaginal irregular o anormal, evaluado retrospectivamente en función de la experiencia previa de la paciente. Es una variable categórica dicotómica que puede ser sí o no.

**Uso de antibióticos:** Consumo reciente de antibióticos, indicativo de tratamientos médicos previos que podrían influir en la microbiota vaginal. Es una variable categórica dicotómica que puede ser sí o no.

**Uso de método anticonceptivo:** Utilización de métodos contraceptivos, incluyendo barreras físicas, hormonales u otros, que pueden influir en la salud vaginal. Es una variable categórica dicotómica, donde se registra si la paciente utiliza o no métodos anticonceptivos.

**Infección del tracto urinario:** Presencia de infecciones bacterianas en el sistema urinario. Esta variable es categórica y dicotómica, indicando si hay o no infección del tracto urinario.

**Edad:** Cantidad de años transcurridos desde el nacimiento de la paciente. Esta variable es numérica y continua, representando la edad de la paciente

en años y se categorizará en menos de 18 años, de 18 a 25 años, de 26 a 40 años y más de 40 años.

**Parejas sexuales:** Número de parejas sexuales que la paciente ha tenido. Es una variable numérica y discreta, reflejando la cantidad de parejas sexuales; se categorizará en 0 parejas sexuales, 1 pareja sexual y 2 o más parejas sexuales.

**Agua potable:** Acceso a agua potable de calidad para consumo e higiene personal. Variable categórica dicotómica que indica si la paciente tiene o no acceso a agua potable.

**Higiene:** Prácticas de higiene general de la paciente. Esta variable es categórica y puede tener múltiples categorías como higiene solo con agua, uso de jabones íntimos o uso de otro elemento de higiene.

**Uso de toallas:** Utilización de toallas de baño para secarse luego de una ducha. Variable categórica politómica que indica si la paciente utiliza una toalla personal, toalla compartida con pareja, toalla compartida con la familia u otro elemento de secado.

**Hacinamiento:** Condiciones de vida que implican la convivencia en espacios reducidos con varias personas. Es una variable categórica politómica que refleja si la paciente vive sola, convive con 1 o 2 personas en la habitación o más de 3 personas por habitación.

**Modo de higiene íntima:** Método empleado por la paciente para la higiene de su zona genital. Esta variable es categórica politómica y puede incluir opciones como lavado lava solo la zona externa, lava de atrás hacia adelante, lava de adelante hacia atrás o utiliza esponja u otro elemento.

**Uso de cremas y/o lociones íntimas:** Aplicación de productos tópicos en la zona genital para propósitos de higiene o cosméticos. Es una variable



categoría dicotómica que indica si la paciente utiliza o no este tipo de productos.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 Diseño metodológico**

#### **3.1.1 Tipo de investigación**

La clasificación del tipo de investigación fue observacional, analítico, transversal y retrospectivo <sup>41</sup>:

- Observacional: Porque no se manipulará las variables de estudio.
- Analítico: Ya que solo se basa en evaluar la relación de las variables de estudio. El subtipo del estudio será casos y controles.
- Retrospectivo: Porque los datos serán recogidos en tiempo pasado (Historias clínicas)
- Transversal: Porque los datos serán recogidos en un solo tiempo.

#### **3.1.2 Nivel de investigación**

Según Supo <sup>42</sup>, el estudio se encuadra dentro del nivel relacional por ser una investigación cuya intención es evaluar las asociaciones entre variables estudiadas sin implementar un ambiente controlado.

### **3.2 Población y muestra**

#### **3.2.1 Población**

La población está conformada por 365 mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac durante enero a junio del 2022.

### 3.2.2 Criterios de elegibilidad

#### Criterios para el grupo de casos

##### Criterio de inclusión

- Todas las historias clínicas de mujeres atendidas por síndrome de flujo vaginal atendidas en el C.S. Pachacamac de enero a junio del 2022.
- Pacientes con síndrome de flujo vaginal

##### Criterios de exclusión

- Historia clínica mal elaborada o con errores de redacción.
- Historia clínica en mal estado.
- Pacientes gestantes

#### Criterios para el grupo de controles

##### Criterio de inclusión

Todas las historias clínicas de mujeres atendidas por síndrome de flujo vaginal atendidas en el C.S. Pachacamac de enero a junio del 2022.

##### Criterios de exclusión

- Historia clínica mal elaborada o con errores de redacción.
- Historia clínica en mal estado.
- Pacientes gestantes
- Pacientes con síndrome de flujo vaginal

### 3.2.3 Muestra

Para este estudio se consideró la fórmula para estudios casos y controles

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2}\sqrt{(m+1)\hat{p}(1-\hat{p})} + Z_{1-\beta}\sqrt{mP_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)})^2}{m(P_1 - P_2)^2}$$

Donde:

- $Z_{1-\alpha/2}$  = Nivel de confianza  $\rightarrow$  1,96 (95%)
- $Z_{1-\beta}$  = Potencia estadística  $\rightarrow$  0,842 (80%)
- OR = Odds Ratios  $\rightarrow$  2,33
- $m$  = Razón de controles por casos  $\rightarrow$  1
- $P_1$  = Proporción hipotética de exposición entre los casos  $\rightarrow$  0,647
- $P_2$  = Proporción hipotética de exposición entre los controles  $\rightarrow$  0,440
- $\hat{p}$  = Proporción mancomunada  $\rightarrow$  0,544

El valor de la P2 y el OR se fijaron según lo mencionado en el estudio de Vidal (9):

$$n = \frac{(1,96\sqrt{(1+1) \times 0,544 \times (1-0,544)} + 0,842\sqrt{1 \times 0,647 \times (1-0,647)} + 0,440(1-0,440))^2}{1 \times (0,647 - 0,440)^2}$$

$$n = 90,0$$

Una vez realizado el cálculo del tamaño de muestra se determinó que la muestra será conformada por 90 casos y 90 controles, totalizando así 180 pacientes que serán evaluados en el estudio.

### 3.2.3 Muestreo

El estudio aplicó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. En este proceso se requirió el listado de pacientes para ser ingresados en el software EpiDat 4.2 y aplicar el proceso de aleatorización. Las historias clínicas que fueron escogidas por el programa fueron las que se consideraron para el estudio.

### 3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en el trabajo será por análisis documental, siendo un conjunto encaminado a representar un documento y su contenido de una

forma diferente a la original. Mientras que el instrumento que se utilizó es una ficha de recolección de datos, siendo esta la historia clínica brindada por el centro de salud de las mujeres atendidas durante los meses de enero a junio.

### **3.4 Diseño de recolección de datos**

Se solicitó de manera formal por documento escrito y en físico al jefe del establecimiento el permiso para la revisión de historias clínicas de nuestra población a estudiar. Además, se coordinó con el área de estadística del establecimiento para tener un número exacto de la población atendida. De esta manera se tuvo acceso a la información necesaria para nuestro estudio.

Se realizó la revisión de historias clínicas donde se recolectó datos como la presencia de infección vaginal en las pacientes atendidas durante los meses de enero a junio, además de conocer los antecedentes para recolectar datos sobre factores clínicos y/o epidemiológicos que estuvieron presentes en las pacientes que sirvan para el estudio.

### **3.5 Procesamiento y análisis de datos**

- Para procesar y analizar los datos se utilizó el programa IBM SPSS Statistics versión 25 y Microsoft Excel 2016.
- Se realizó una base de datos con la información obtenida de las historias clínicas del centro de salud, para que en consecuencia se elaboren las tablas y gráficos de resultados.
- Se realizó estadística descriptiva de acuerdo al tipo de variable (frecuencia y porcentaje), se tabuló en tabla y por medio de gráficos.
- Se aplicó pruebas estadísticas de correlación y análisis bivariado con prueba estadística Chi-cuadrado y p-valor; se evaluó su relación.

- Se aplicó la medida de asociación Odds ratio para establecer la diferencia de probabilidades entre subgrupos. Se fijó el análisis a un nivel de confianza del 95%.

### **3.6 Aspectos éticos**

En el estudio se tomó en cuenta los 4 principios fundamentales de la bioética, empezando por el principio de no maleficencia, donde el fin de este estudio no será hacer daño o infringir en la integridad de la persona que pertenece al grupo de estudio de esta investigación; además tendrá un principio de beneficencia, ya que con el estudio se pretende beneficiar a las mujeres que sufren de flujo vaginal con educación en salud, brindando información necesaria para su atención o prevención de las mismas.

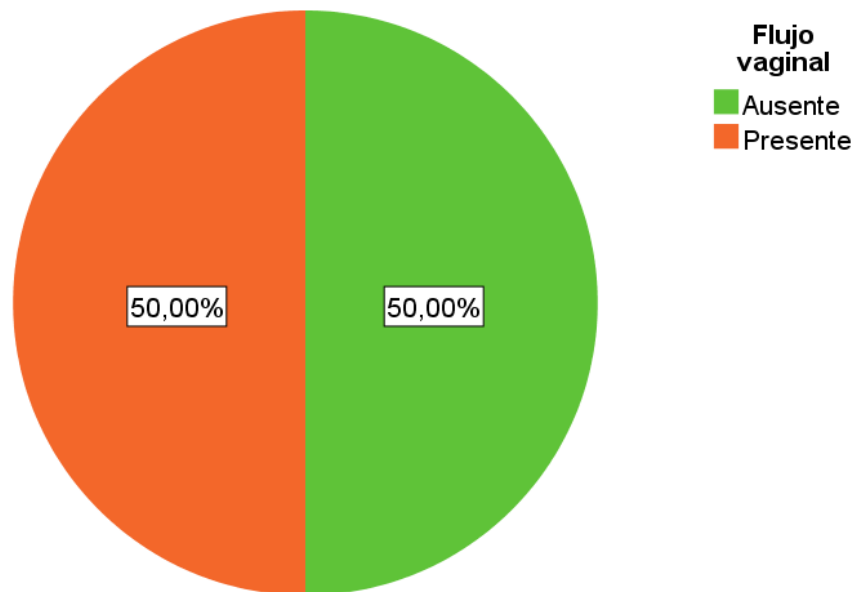
Además, cumplió el principio de justicia, ya que no se rechazó ni discriminó ninguna historia clínica de mujeres que brindó información para el estudio, y por último tendrá el principio de autonomía, ya que cada historia tuvo un único uso, exclusivo para el estudio. No se alteró la información y los resultados obtenidos.

Por último, el trabajo guarda total confiabilidad sobre la información que se obtuvo de cada historia clínica, se le dio la seguridad total ya que los datos obtenidos solo serán utilizados exclusivamente para materia de investigación guardando estrictamente los datos de cada paciente.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y RESULTADOS

### 4.1 Resultados

**Gráfico 1:** Frecuencia de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac en el periodo enero a junio 2022.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la gráfica 1 se puede observar que la frecuencia de pacientes con flujo vaginal fue de la misma proporción que las que no tuvieron flujo vaginal porque se mantuvo proporcionalidad de 1:1 en la muestra del estudio.

**Tabla 1:** Factores clínicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac en el periodo enero a junio 2022.

Factores clínicos	Síndrome de flujo vaginal				Chi <sup>2</sup> (p-valor)
	Descartado		Confirmado		
	N	%	N	%	
Enfermedad autoinmune					
No	76	58,5	54	41,5	13,403
Si	14	28,0	36	72,0	(<0,001)
Flujo vaginal previo					
No	48	52,2	44	47,8	0,356
Si	42	47,7	46	52,3	(0,551)
Uso de antibióticos					
No	63	69,2	28	30,8	27,226
Si	27	30,3	62	69,7	(<0,001)
Uso de método anticonceptivo					
No	45	46,9	51	53,1	0,804
Si	45	53,6	39	46,4	(0,370)
Infección del tracto urinario					
No	78	67,2	38	32,8	38,793
Si	12	18,8	52	81,3	(<0,001)

**Fuente:** Ficha de recolección de datos.

En la tabla 1 se aprecia el análisis de factores clínicos relacionados al síndrome de flujo vaginal. Según los hallazgos se obtuvo que la enfermedad autoinmune ( $p < 0,001$ ), el uso de antibióticos ( $p < 0,001$ ) y la infección del tracto urinario ( $p < 0,001$ ) estuvieron estadísticamente asociados. Referente al a enfermedad autoinmune se observó una mayor proporción de síndrome de flujo vaginal en aquellas que si tuvieron alguna enfermedad autoinmune (72,0% vs. 41,5%). En cuanto al uso de antibióticos se observó una mayor proporción del fenómeno de estudio en aquellas que estaban bajo antibioticoterapia en comparación de aquellas que no consumían antibióticos (69,7% vs. 30,8%). Por otro lado, hubo una mayor proporción del síndrome

estudiado en aquellas que tuvieron infección del tracto urinario en comparación de aquellas que no lo tuvieron (81,3% vs. 32,8%).

**Tabla 2:** Factores epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac en el periodo enero a junio 2022.

Factores epidemiológicos	Síndrome de flujo vaginal				Chi <sup>2</sup> (p-valor)
	Descartado		Confirmado		
	N	%	N	%	
<b>Edad</b>					
Menos 18 años	4	66,7	2	33,3	
18 a 25 años	27	51,9	25	48,1	1,353
26 a 40 años	53	49,5	54	50,5	(0,717)
Más de 40 años	6	40,0	9	60,0	
<b>Parejas sexuales</b>					
Ninguna	26	45,6	31	54,4	0,692
1 pareja	28	50,9	27	49,1	(0,707)
2 a más parejas	36	52,9	32	47,1	
<b>Agua potable</b>					
No	8	22,2	28	77,8	13,889
Si	82	56,9	62	43,1	(<0,001)
<b>Higiene</b>					
Solo agua	35	57,4	26	42,6	2,010
Uso de jabones íntimos	26	46,4	30	53,6	(0,366)
Uso de otro elemento de higiene	29	46,0	34	54,0	
<b>Uso de toallas</b>					
Toalla personal	21	61,8	13	38,2	
Toalla compartida con pareja	25	59,5	17	40,5	20,054
Toalla compartía con familia	15	25,9	43	74,1	(<0,001)
Uso de otro elemento de secado	29	63,0	17	37,0	
<b>Hacinamiento</b>					
Vive sola	29	47,5	32	52,5	0,900
1 o 2 personas por habitación	33	55,0	27	45,0	(0,638)
3 a más personas por habitación	28	47,5	31	52,5	
<b>Modo de higiene íntima</b>					
Lava solo la zona externa	22	44,0	28	56,0	
Lava de atrás hacia adelante	18	51,4	17	48,6	1,103
Lava de adelante hacia atrás	26	54,2	22	45,8	(0,776)
Utiliza esponja u otro elemento	24	51,1	23	48,9	



Uso de cremas y/o lociones íntimas					
No	48	54,5	40	45,5	1,423
Si	42	45,7	50	54,3	(0,233)

**Fuente:** Ficha de recolección de datos.

En la tabla 2 se observa el análisis entre los factores epidemiológicos y el síndrome de flujo vaginal. Según dicho análisis se ha encontrado que la variable agua potable y el uso de la toalla mostraron estar estadísticamente asociados al síndrome de flujo vaginal. Referente al agua potable se observó que hubo una mayor proporción de pacientes con el síndrome estudiado en aquellas que no tuvieron agua potable en comparación de aquellas que si contaban con dicho servicio (77,8% vs. 43,1%). Por otro lado, entre los diferentes usos de toallas se observó que aquellas que compartían su toalla con toda la familia presentaron una mayor proporción del síndrome de flujo vaginal (74,1%); las demás formas de uso de la toalla presentaron una proporción similar y cercano al 40%.

**Tabla 3:** Factores de riesgo relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac en el periodo enero a junio 2022.

Factores de riesgo	Síndrome de flujo vaginal		p-valor	OR	IC95%
	Caso	Control			
Enfermedad autoinmune					
Si	36	54	<0,001	3,619*	1,7-7,3
No	14	76			
Uso de antibióticos					
Si	62	27	<0,001	5,167*	2,7-9,7
No	28	63			
ITU					
Si	52	12	<0,001	8,895*	4,2-18,6
No	38	78			
Agua potable					
No	28	8	<0,001	4,629*	1,9-10,8
Si	62	82			
Uso de toallas					
Personal	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Compartida con pareja	25	17	0,843	1,059	0,6-1,8
Compartía con familia	15	43	0,004	1,939*	1,2-3,0
Otro elemento	29	17	0,907	0,967	0,5-1,7

\*: Estadístico significativo. Ref.: Valor de referencia.

**Fuente:** Ficha de recolección de datos.

En la tabla 3 se observa el análisis de factores de riesgo relacionados al síndrome de flujo vaginal. Aquellas pacientes que presentaron alguna enfermedad autoinmune tuvieron 3,6 veces el riesgo de presentar síndrome de flujo vaginal en comparación las pacientes que no tuvieron patologías autoinmunes, Las pacientes que estuvieron recibiendo tratamiento con antibióticos tuvieron 5,1 veces el riesgo de presentar síndrome de flujo vaginal en comparación de aquellas que no utilizaron antibióticos. Las pacientes que presentaron ITU tuvieron 8,8 veces el riesgo de presentar síndrome de flujo vaginal en comparación de aquellas que no tuvieron dichas infecciones. Las pacientes que indicaron no contar con agua potable tuvieron 4,6 veces el

riesgo de síndrome de flujo vaginal en comparación de aquellas que si tuvieron dicho servicio básico. Las pacientes que compartían su toalla con la familia tuvieron 1,9 veces el riesgo de síndrome de flujo vaginal en comparación de las otras modalidades de uso de la toalla.

## 4.2 Discusión

En la presente investigación se evaluó la relación entre los factores clínicos y epidemiológicos con el síndrome de flujo vaginal. Los factores clínicos como la enfermedad autoinmune, el uso de antibióticos y las infecciones del tracto urinario, y los factores epidemiológicos como el no contar con agua potable y la forma de uso de toallas en la familia mostraron ser factores de riesgo importantes.

Según el primero objetivo específico referente a los factores clínicos de riesgo se encontró que la enfermedad autoinmune (OR: 3,6; IC95%: 1,7-7,3), uso de antibióticos (OR: 5,1; IC95%: 2,7-9,7) y presencia de ITU (OR: 8,8; IC95: 4,2-18,6) fueron factores de riesgo. Por su otro lado, Zhazo et.al.<sup>7</sup> indicó que el antecedente de abortos (OR:1,6; IC95%: 1,1-2,4) fue un factor de riesgo. Al-Rukeimi et.al.<sup>8</sup> encontró que la multiparidad (OR: 1,9; IC95%: 1,03-3,5) también fue un factor clínico de riesgo. Salinas-Terrones et.al.<sup>11</sup> indicaron que las ITU (OR: 2.67; IC95%: 1.00–7.31), la presencia de inflamación moderada en el cuello del útero (OR: 4.04; IC95%: 1.11–18.21) y el antecedente de ITS (OR: 6.31; IC95%: 2.41–16.92) fueron factores de riesgo. Gutiérrez<sup>13</sup> mencionó que la obesidad (OR: 6,7; IC95%: 2,9-15,2), el antecedente de vaginitis (OR: 1,7; IC95: 1,1-2,9). La disparidad entre los estudios puede atribuirse a diferencias en las poblaciones estudiadas, los métodos de recolección de datos y las definiciones operativas de los factores de riesgo. Las variaciones en los contextos geográficos y demográficos pueden influir en la prevalencia de ciertos factores. La inclusión de múltiples factores en cada estudio también complica las comparaciones directas. Además, la heterogeneidad en los criterios de diagnóstico y clasificación de los factores

de riesgo puede contribuir a las discrepancias observadas. La relevancia de estos hallazgos radica en la identificación precisa de factores de riesgo clínicos asociados al flujo vaginal, lo cual puede informar estrategias preventivas y protocolos de intervención. La comprensión de la diversidad de factores de riesgo en diferentes poblaciones es esencial para personalizar las medidas preventivas y mejorar la atención clínica, destacando la importancia de un enfoque contextualizado y adaptado a las características específicas de cada comunidad.

En cuanto al segundo objetivo específico acerca de los factores epidemiológicos se encontró que El agua potable (OR: 4,6; IC95%: 1,9-10,8) y el uso compartido de la toalla de baño con el resto de la familia (OR: 1,9; IC95%: 1,2-3,0) fueron factores de riesgo. Diadhiou et.al.<sup>5</sup> indicó que el estado civil de soltera OR: 2,3; IC95%: 1,2-4,4) y el tener relaciones sexuales durante los últimos tres meses (OR: 1,8; IC95%: 1,1-2,9) fueron factores de riesgo. Tompkins et.al.<sup>6</sup> la etnia afrodescendiente (ORa: 10,3; IC95%: 3,9-26,9) y el tabaquismo fueron factores de riesgo (ORa: 8,7; IC95%: 4,1-18,2). Zhazo et.al.<sup>7</sup> mostraron que la edad entre 20 a 29 años (OR: 2,31; IC95%: 1,2-4,2) y el antecedente de abortos (OR: 1,6; IC95%: 1,1-2,4) fue factores de riesgo. Al-Rukeimi et.al.<sup>8</sup> la edad de 20 a 24 años (OR: 1,8; IC95%: 1,0-3,4) y el nivel socioeconómico bajo (OR: 2,4; IC95%: 1,3-4,2) fueron factores de riesgo significativos. Ako et.al.<sup>9</sup> encontró que la ausencia de educación formal (OR: 48; IC95%: 5,34-431,41) fue un factor de riesgo. Avendaño et.al.<sup>10</sup> refirió que una mala higiene genital (OR: 1,071; IC95%: 1,09-1,54), el haber tenido dos o más parejas durante el último mes (OR: 2,293; IC95%: 1,5-,2,4), el haber iniciado con la actividad sexual antes de los 14 años (OR: 1,6; IC95%: 1,5-,2,1), el usar jabones en la higiene íntima (OR: 1,071; IC95%: 1,09-1,54). Salinas-Terrones et.al.<sup>11</sup> encontró que el inicio temprano de relaciones sexuales antes de los 16 años (OR: 3.24; IC95%: 0.86–14.92), haber tenido más de dos parejas sexuales (OR: 9.2; IC95%: 13.19–28.57) y haber experimentado violencia intrafamiliar (OR: 4.95; IC95%: 1.19–28.84). Lozano

<sup>12</sup> menciona que las relaciones sexuales con más de 1 pareja (OR: 2,8; IC95%: 1,05-7,55) y el tener relaciones bajo efectos del alcohol o drogas (OR:4,2; IC95%: 1,1-16,0). Gutiérrez <sup>13</sup> indicó que la edad entre 15 a 34 años (OR: 4,4; IC95%: 2,7-7,2), el estado civil de conviviente o casada (OR: 3,0; IC95%: 1,8-4,9), la higiene personal inadecuada (OR: 1,8; IC95%: 1,1-3,1), el inicio de las relaciones sexuales antes de los 20 años (OR: 2,1; IC95%: 1,3-3,4), la promiscuidad (OR: 1,9; IC95%: 1,2-3,1), el consumo de alcohol (OR: 3,1; IC95%: 1,8-5,3), el consumo de tabaco (OR: 2,5; IC95%: 1,5-4,2) y el consumo de drogas ilícita (OR: 5,6; IC95%: 1,9-16,9) fueron factores de riesgo del síndrome de flujo vaginal. Las divergencias entre los resultados podrían atribuirse a las diferencias en las características demográficas de las poblaciones estudiadas y en los métodos de recopilación de datos. La variabilidad en los contextos culturales y socioeconómicos puede influir en la prevalencia de ciertos factores epidemiológicos. Además, la inclusión de múltiples variables en cada estudio complica las comparaciones directas, ya que los factores de riesgo pueden interactuar de manera compleja. La importancia de estos hallazgos radica en la identificación específica de factores epidemiológicos asociados al síndrome de flujo vaginal. Esto proporciona una base sólida para la implementación de intervenciones preventivas dirigidas, como mejorar el acceso al agua potable y fomentar prácticas de higiene personal adecuadas. La comprensión de estos factores es esencial para diseñar estrategias de salud pública adaptadas a las necesidades específicas de cada comunidad, contribuyendo así a la reducción de la incidencia del síndrome de flujo vaginal.

## **CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

- La presencia de enfermedad autoinmune, antecedentes de flujo vaginal e infección del tracto urinario fueron factores clínicos de riesgo asociados al flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022.
- La usencia de agua potable y el uso compartido de toallas fueron factores epidemiológicos de riesgo asociados al flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022.
- Si existen factores de riesgo asociados al flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022.

### **5.2 Recomendaciones**

- En vista de los hallazgos, se recomienda que los profesionales de la salud en el Centro de Salud Pachacamac incorporen una evaluación más detallada de los factores clínicos identificados, tales como la presencia de enfermedades autoinmunes, antecedentes de flujo vaginal e infección del tracto urinario, al llevar a cabo la anamnesis. Esta práctica permitirá una identificación temprana de posibles casos de flujo vaginal y posibilitará un abordaje terapéutico personalizado, contribuyendo así a una gestión más efectiva de esta sintomatología.
- En cuanto a los factores epidemiológicos, se sugiere activamente la implementación de campañas de concientización en la comunidad atendida por el centro. Estas campañas deberían enfocarse en promover prácticas higiénicas adecuadas y facilitar el acceso a agua potable. Al reducir estos factores de riesgo identificados, se espera que

la incidencia de flujo vaginal disminuya, impactando positivamente en la salud ginecológica de la población.

- Además, se insta al equipo clínico del centro a considerar de manera proactiva la existencia de factores de riesgo asociados al flujo vaginal durante la atención rutinaria. Esto implica la integración de protocolos de evaluación específicos para estos factores durante las consultas ginecológicas de rutina. Esta práctica, al facilitar la detección temprana de posibles casos, permitirá una intervención oportuna, mejorando así la calidad de la atención brindada y optimizando la gestión de la salud reproductiva en la población femenina atendida.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Workowski KA, Bola GA, CDC. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. *MMWR Recomm Rep* [Internet]. 2015 [cited 2023 Apr 16];64(RR-03):1–137. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26042815/>
2. Ray K, Muralidhar S, Bala M, Kumari M, Salhan S, Gupta SM, et al. Comparative study of syndromic and etiological diagnosis of reproductive tract infections/sexually transmitted infections in women in Delhi. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2009 Nov 1 [cited 2023 Apr 16];13(6):e352–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2008.11.021>
3. Lluen Escobar SE. Factores de riesgo e infecciones vaginales Hospital María Auxiliadora 2017 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad de San Martín de Porres; 2017 [cited 2023 Apr 16]. Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5052#:~:text=Según la OMS%2C del total,18%25 en las de Indonesia.>
4. Vidal Borrás E, Ugarte Rodríguez CJ. Síndrome de flujo vaginal. *Rev Cuba Obs Ginecol* [Internet]. 2010 [cited 2023 Apr 16];36(4):594–602. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400013)
5. Diadiou M, Diallo AB, Barry MS, Alavo SC, Mall I, Gassama O, et al. Prevalence and Risk Factors of Lower Reproductive Tract Infections in Symptomatic Women in Dakar , Senegal. *Infect Dis Res Treat* [Internet]. 2019;12:1–8. Available from: <https://doi.org/10.1177/1178633719851825>
6. Id ELT, Beltran TA, Id EJJ, Farmer AR. Prevalence and risk factors for *Trichomonas vaginalis* infection among adults in the U.S., 2013 – 2014.



- PLoS One [Internet]. 2020;15(6):e0234704. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0234704>
7. Zhao T, Xiao X, Xiao L, Wu XM, Yuan T. Bacterial vaginosis, vulvovaginal candidiasis, and trichomonal vaginitis in reproductive-age women in Yunnan, China: a descriptive study. *J Obstet Gynaecol (Lahore)* [Internet]. 2022;42(7):3187–92. Available from: <https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2109134>
  8. Al-Rukeimi AA, Al-Hatami SMM, AL-Danany DA, Al-Shamahy HA, Rukeimi RAA Al. Prevalence and risk factors associated with vulvovaginal candidiasis during pregnancy in Sana’A, Yemen. *Univers J Pharm Res* [Internet]. 2020;5(3):5–10. Available from: <https://doi.org/10.22270/ujpr.v5i3.407>
  9. William TA, Babila N, Kimbi HK. Prevalence and Factors Associated with Trichomoniasis , Bacterial Vaginosis , and Candidiasis among Pregnant Women in a Regional Hospital in Cameroon. *Open J Obstet Gynecol* [Internet]. 2022;12:443–64. Available from: <https://doi.org/10.4236/ojog.2022.125040>
  10. Avendaño Salizar LV, Choque Paucar F. Factores de riesgo asociados al síndrome de flujo Vaginal en mujeres de 18-24 años del Centro de Salud de Ttio 2017 [Internet]. Universidad Tecnológica de los Andes; 2019. Available from: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/259>
  11. 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;8(3):16–23. Available from: <https://doi.org/10.47784/rismf.2023.8.3.284>
  12. Lozano Espinoza NX. Comportamiento sexual asociado al síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital de

- Huaycán, 2019 [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2020. Available from: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9983>
13. Gutiérrez Lujan AM. Factores de riesgo asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil tratadas en el Hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de julio a diciembre del 2021 [Internet]. Univerisdad Privada San Juan Bautista; 2022. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3914>
  14. Pino Ramos ML. Factores de riesgo para contraer cervicitis y vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales Centro de Salud Sunampe – Chíncha 2017 [Internet]. Universidad San Martín de Porres; 2019. Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5222>
  15. Altamirano Vásquez J. Prevalencia y características epidemiológicas de las infecciones vaginales en Mujeres En Edad Fértil en el Centro de Salud de Acomayo 2014 [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2016. Available from: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5768>
  16. Cires Pujol M, Freijoso Santiesteban E, Silva Herrera L, Vergara Fabián E, Cutié León E, Ortega Blanco M, et al. Guía para la práctica clínica de las infecciones vaginales. Rev Cuba Farm [Internet]. 2003 [cited 2023 Apr 16];37(1):38–52. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152003000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152003000100006)
  17. Kim TG, Young MR, Goggins ER, Williams RE, HogenEsch E, Workowski KA, et al. Trichomonas vaginalis in Pregnancy: Patterns and Predictors of Testing, Infection, and Treatment. Obstet Gynecol [Internet]. 2020 May 1 [cited 2021 Oct 3];135(5):1136–44. Available from:

[https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2020/05000/Trichomonas\\_vaginalis\\_in\\_Pregnancy\\_\\_Patterns\\_and.20.aspx?context=LatestArticles](https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2020/05000/Trichomonas_vaginalis_in_Pregnancy__Patterns_and.20.aspx?context=LatestArticles)

18. Witkin SS, Inglis SR, Polaneczky M. Detection of Chlamydia trachomatis and Trichomonas vaginalis by polymerase chain reaction in introital specimens from pregnant women. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 1996 [cited 2023 Apr 16];175(1):165–7. Available from: [https://doi.org/10.1016/s0002-9378\(96\)70268-5](https://doi.org/10.1016/s0002-9378(96)70268-5)
19. Altas M, Aras M, Seraslan Y, Davran R, Evirgen O, Yilmaz N. A medically treated multiple cerebral hydatid cyst disease - PubMed. J Neurosurg Sc [Internet]. 2010 [cited 2023 Apr 16];54(2):79–82. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21313960/>
20. Sobel JD, Kapernick PS, Zervos M, Reed BD, Hooton T, Soper D, et al. Treatment of complicated Candida vaginitis: comparison of single and sequential doses of fluconazole. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2001 [cited 2023 Apr 16];185(2):363–9. Available from: <https://doi.org/10.1067/mob.2001.115116>
21. Salud M de. Sistema de atención para el manejo de caso de infecciones de transmisión sexual sintomáticas en gestantes y mujeres durante la lactancia [Internet]. Lima, Perú; 2003 p. 16. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/>
22. Hill GB. The microbiology of bacterial vaginosis. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 1993 [cited 2023 Apr 16];169(2 Pt 2):450–4. Available from: [https://doi.org/10.1016/0002-9378\(93\)90339-k](https://doi.org/10.1016/0002-9378(93)90339-k)

23. Van De Wijgert JHHM, Borgdorff H, Verhelst R, Crucitti T, Francis S, Verstraelen H, et al. The Vaginal Microbiota: What Have We Learned after a Decade of Molecular Characterization? PLoS One [Internet]. 2014 Aug 22 [cited 2023 Apr 16];9(8):e105998. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105998>
24. Allsworth JE, Peipert JF. Prevalence of bacterial vaginosis: 2001-2004 National Health and Nutrition Examination Survey data. Obstet Gynecol [Internet]. 2007 Jan [cited 2023 Apr 16];109(1):114–20. Available from: <https://doi.org/10.1097/01.aog.0000247627.84791.91>
25. Koumans EH, Sternberg M, Bruce C, McQuillan G, Kendrick J, Sutton M, et al. The prevalence of bacterial vaginosis in the United States, 2001-2004; associations with symptoms, sexual behaviors, and reproductive health. Sex Transm Dis [Internet]. 2007 Nov [cited 2023 Apr 16];34(11):864–9. Available from: <https://doi.org/10.1097/olq.0b013e318074e565>
26. Coleman JS, Gaydos CA. Molecular Diagnosis of Bacterial Vaginosis: an Update. J Clin Microbiol [Internet]. 2018 Sep [cited 2023 Apr 16];56(9):e00342–e00318. Available from: <https://doi.org/10.1128/JCM.00342-18>
27. Verstraelen H, Verhelst R, Vaneechoutte M, Temmerman M. The epidemiology of bacterial vaginosis in relation to sexual behaviour. BMC Infect Dis [Internet]. 2010 Mar 30 [cited 2023 Apr 16];10(1):1–11. Available from: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-10-81>
28. Neggers YH, Nansel TR, Andrews WW, Schwebke JR, Yu KF, Goldenberg RL, et al. Dietary Intake of Selected Nutrients Affects Bacterial Vaginosis in Women. J Nutr [Internet]. 2007 Sep 1 [cited 2023

Apr 16];137(9):2128–33. Available from:  
<https://doi.org/10.1093/jn/137.9.2128>

29. Eschenbach DA, Hillier S, Critchlow C, Stevens C, DeRouen T, Holmes KK. Diagnosis and clinical manifestations of bacterial vaginosis. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 1988 [cited 2023 Apr 16];158(4):819–28. Available from: [https://doi.org/10.1016/0002-9378\(88\)90078-6](https://doi.org/10.1016/0002-9378(88)90078-6)
30. Cassone A. Vulvovaginal *Candida albicans* infections: pathogenesis, immunity and vaccine prospects. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol* [Internet]. 2015 May 1 [cited 2023 Apr 16];122(6):785–94. Available from: <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12994>
31. Young G, Jewell D. Topical treatment for vaginal candidiasis (thrush) in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2001 Oct 23 [cited 2023 Apr 16];(4):CD000225. Available from: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000225>
32. Mendling W. Guideline: Vulvovaginal Candidosis (AWMF 015/072), S2k (excluding chronic mucocutaneous candidosis). *Mycoses* [Internet]. 2015 Mar 1 [cited 2023 Apr 16];58(S1):1–15. Available from: <https://doi.org/10.1111/myc.12292>
33. Fidel PL. History and Update on Host Defense Against Vaginal Candidiasis. *Am J Reprod Immunol* [Internet]. 2007 Jan 1 [cited 2023 Apr 16];57(1):2–12. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0897.2006.00450.x>
34. Sobel JD. Vulvovaginal candidosis. *Lancet (London, England)* [Internet]. 2007 Jun 9 [cited 2023 Apr 16];369(9577):1961–71. Available from: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(07\)60917-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(07)60917-9)
35. Abbott J. Clinical and microscopic diagnosis of vaginal yeast infection: a prospective analysis. *Ann Emerg Med* [Internet]. 1995 [cited 2023 Apr

- 16];25(5):587–91. Available from: [https://doi.org/10.1016/s0196-0644\(95\)70168-0](https://doi.org/10.1016/s0196-0644(95)70168-0)
36. Hobbs MM, Lapple DM, Lawing LF, Schwebke JR, Cohen MS, Swygard H, et al. Methods for detection of *Trichomonas vaginalis* in the male partners of infected women: Implications for control of trichomoniasis. *J Clin Microbiol* [Internet]. 2006 Nov [cited 2023 Apr 16];44(11):3994–9. Available from: <https://doi.org/10.1128/JCM.00952-06>
37. Rathod SD, Krupp K, Klausner JD, Arun A, Reingold AL, Madhivanan P. Bacterial vaginosis and risk for *trichomonas vaginalis* infection: A longitudinal analysis. *Sex Transm Dis* [Internet]. 2011 Sep [cited 2023 Apr 16];38(9):882–6. Available from: <https://dx.doi.org/10.1097/OLQ.0b013e31821f91a1>
38. Organización Mundial de la Salud. Global incidence and prevalence of selected curable sexually transmitted infections-2008 [Internet]. 2012 [cited 2023 Apr 16]. 28 p. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75181/9789241503839\\_eng.pdf;jsessionid=CF7E15ED5F74C2D522E55869906CDADC?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75181/9789241503839_eng.pdf;jsessionid=CF7E15ED5F74C2D522E55869906CDADC?sequence=1)
39. Schwebke JR, Burgess D. Trichomoniasis. *Clin Microbiol Rev* [Internet]. 2004 Oct [cited 2023 Apr 16];17(4):794–803. Available from: <https://doi.org/10.1128/CMR.17.4.794-803.2004>
40. Krieger JN, Tam MR, Stevens CE, Nielsen IO, Hale J, Kiviat NB, et al. Diagnosis of Trichomoniasis: Comparison of Conventional Wet-Mount Examination With Cytologic Studies, Cultures, and Monoclonal Antibody Staining of Direct Specimens. *JAMA* [Internet]. 1988 Feb 26 [cited 2023 Apr 16];259(8):1223–7. Available from: <https://dx.doi.org/10.1001/jama.1988.03720080057028>

41. Chacma-Lara E, Laura-Chávez T. Quantitative research: Seeking the standardization of a taxonomic scheme. *Rev Med Chil* [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2022 Sep 29];149(9):1382–3. Available from: <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000901382>
42. Supo J. *Metodología de la Investigación Científica*. Lima, Perú: Sociedad Hispana de Investigadores Científicos; 2020. 352 p.
43. Vidal Escudero RP. Factores de riesgo para síndrome de flujo vaginal en adolescentes y jóvenes atendidas en el Centro Especializado en Salud Sexual y Reproductiva. Jesús María 2016-2017 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad de San Martín de Porres; 2018 [cited 2023 Apr 16]. Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4286>

## ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**ALUMNO:** Betsy Vanessa Parizaca Enciso

**ASESOR:** Dr. Walter Edgar Gomez Gonzales

**LOCAL:**


**TEMA:** Factores clínicos y epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro De Salud Pachacamac, enero a junio 2022.


VARIABLE 1: FLUJO VAGINAL			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Flujo vaginal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Confirmado</li><li>• Descartado</li></ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos: Historia clínica
VARIABLE 2: FACTORES CLÍNICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Factores clínicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enfermedad autoinmune:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Si</li><li>✓ No</li></ul></li></ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Flujo vaginal previo:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Si</li><li>✓ No</li></ul></li></ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uso de antibióticos:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Si</li><li>✓ No</li></ul></li></ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de método anticonceptivo: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si</li> <li>✓ No</li> </ul> </li> </ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infección del tracto urinario: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si</li> <li>✓ No</li> </ul> </li> </ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos
Factores epidemiológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ &lt;18 años</li> <li>✓ 18-25años</li> <li>✓ 25-40años</li> <li>✓ &gt;40años</li> </ul> </li> </ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parejas sexuales <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ninguna pareja sexual</li> <li>✓ 1 pareja sexual</li> <li>✓ 2 a más parejas sexuales</li> </ul> </li> </ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agua potable: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si</li> <li>✓ No</li> </ul> </li> </ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Solo agua</li> <li>✓ Uso de jabones íntimos</li> <li>✓ Uso cremas o lociones</li> </ul> </li> </ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de toallas <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Toalla personal</li> <li>✓ Toalla compartida con pareja</li> </ul> </li> </ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Toalla compartida con familia</li> <li>✓ Uso de otro elemento de secado</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacinamiento <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vive sola</li> <li>✓ 1 o 2 personas por habitación</li> <li>✓ 3 a más personas por habitación</li> </ul> </li> </ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de higiene íntima <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lava solo la zona externa</li> <li>✓ Lava de atrás hacia adelante</li> <li>✓ Lava de adelante hacia atrás</li> <li>✓ Utiliza esponja u otro elemento</li> </ul> </li> </ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de cremas o lociones íntimas <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si</li> <li>✓ No</li> </ul> </li> </ul>	Nominal	Ficha de recolección de datos




**Dr. Walter Gómez Gonzales**  
 INVESTIGADOR PRINCIPAL  
 CONCYTEC - MINSA - ESSALUD  
 PROFESOR POSTGRADO  
 ASESOR



**Elsi Bazán Rodríguez**  
 COESPE N° 444  
 ESTADÍSTICO

## ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Factores clínicos y epidemiológicos relacionados al Síndrome de Flujo Vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022**

<b>Factores Clínicos y Epidemiológicos</b>	
<b>Factores clínicos</b>	
Enfermedad autoinmune	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>
Flujo Vaginal previo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>
Uso de antibióticos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>
Uso de método anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>
Infección del Tracto Urinario	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>
<b>Factores epidemiológicos</b>	
Edad	<ul style="list-style-type: none"><li>• &lt;18años;</li><li>• 18-25años;</li><li>• 26-40años;</li><li>• &gt;40años</li></ul>

Parejas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 parejas sexuales</li> <li>• 1 pareja sexual</li> <li>• 2 o más parejas sexuales</li> </ul>
Agua potable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
Higiene	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solo agua</li> <li>• Uso de jabones íntimos</li> <li>• Uso de otro elemento de higiene</li> </ul>
Uso de toallas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toalla personal</li> <li>• Toalla compartida con pareja</li> <li>• Toalla compartida con familia</li> <li>• Uso de otro elemento de secado</li> </ul>
Hacinamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vive sola</li> <li>• 1 o 2 personas por habitación</li> <li>• 3 a más personas por habitación.</li> </ul>

Modo de higiene íntima	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lava solo la zona externa</li><li>• Lava de atrás hacia adelante</li><li>• Lava de adelante hacia atrás</li><li>• Utiliza esponja u otro elemento</li></ul>
Uso de cremas y/o lociones íntimas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>

### ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ALUMNO:** Betsy Vanessa Parizaca Enciso


**ASESOR:** Dr. Walter Edgar Gomez Gonzales


**LOCAL:**

**TEMA:** Factores clínicos y epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro De Salud Pachacamac, enero a junio 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>General:</b> ¿Cuál son los factores clínicos y epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022?</p> <p><b>Específicas</b> ¿Cuánto es la frecuencia de síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores clínicos más importantes del síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac en enero a junio 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores epidemiológicos más importantes del síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022?</p>	<p><b>General:</b> Determinar los factores clínicos y epidemiológicos relacionados al síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022.</p> <p><b>Específicos</b> Conocer la frecuencia de síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022</p> <p>Conocer los factores clínicos más importantes del síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022</p> <p>Conocer el factor epidemiológico más importante del síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pachacamac, enero a junio 2022</p>	<p><b>Variable:</b> Variable 1: Síndrome de flujo vaginal Variable 2: Factores clínicos y epidemiológicos</p> <p><b>Indicadores:</b> Síndrome de flujo vaginal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Confirmado</li> <li>• Descartado</li> </ul> <p>Factores clínicos y epidemiológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores clínicos           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Enfermedad autoinmune</li> <li>○ Flujo vaginal previo</li> <li>○ Uso de antibióticos</li> <li>○ Uso de método anticonceptivo</li> <li>○ Infección del Tracto Urinario</li> </ul> </li> <li>• Factores epidemiológicos           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Edad</li> <li>○ Parejas sexuales</li> <li>○ Agua potable</li> <li>○ Higiene</li> <li>○ Uso de toallas</li> <li>○ Hacinamiento</li> <li>○ Tipo de higiene íntima</li> <li>○ Uso de cremas y/o lociones íntimas</li> </ul> </li> </ul>

Diseño Metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos
<p><b>Nivel de Investigación:</b> Correlacional</p> <p><b>Tipo de Investigación:</b> Observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo.</p>	<p><b>Población:</b> La población está conformada por “365” mujeres atendidas por Infección vaginal en el Centro de Salud “Pachacamac”, del distrito de Pachacamac durante enero a junio del 2022.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra en estudio está conformada por “180” mujeres atendidas por síndrome de flujo vaginal en el Centro de Salud “Pachacamac”, del distrito de Pachacamac durante enero a junio del 2022.</p>	<p><b>Técnica de Recolección de datos:</b> Análisis documental</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de recolección de datos</p>




**Dr. Walter Gómez González**  
 INVESTIGADOR PRINCIPAL  
 CONCYTEC - MINSA - ESSALUD  
 PROFESOR POSTGRADO  
 ASESOR



**Eli Basán Rodríguez**  
 COESPE N° 444  
 ESTADÍSTICO

## ANEXO 4: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### INFORME DE OPINION DE EXPERTO

#### I.- DATOS GENERALES:

#### II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Dr. Aylas Limache Wilson Sócrates
- 1.2 Cargo o institución donde labora: C.M.I José Carlos Mariátegui
- 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista X Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autor (a) del instrumento: PARIZAGA ENCISO BETSY VANESA

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-30%	Regular 31-40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61- 80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgos ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre factores clínico-epidemiológicos del síndrome de flujo vaginal.					90
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer grado de asociación entre los factores clínicos epidemiológicos del síndrome de flujo vaginal.					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices y indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional correlacional.					90

III.- OPINION DE APLICABLE: APLICABLE (Comentario del juez-experto respecto al instrumento)

90%

IV.- PROMEDIO DE VALORACION:

Lugar y Fecha: Lima, 12 de Octubre 2022





## INFORME DE OPINION DE EXPERTO

### I.- DATOS GENERALES:

### II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Dra. Elsi Bazán Rodríguez
- 1.2 Cargo o institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista
- 1.3 Tipo de experto: Metodólogo                      Especialista                      Estadístico X
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autor (a) del instrumento: PARIZACA ENCISO BETSY VANESA

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-30%	Regular 31-40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61- 80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					80%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgos ni induce respuestas					80%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances teóricos sobre factores clínico-epidemiológicos a del síndrome de flujo sagital.					80%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					80%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					80%
INTENCIONALIDAD	Adecuada para establecer grado de asociación entre los factores clínico-epidemiológicos del síndrome de flujo sagital.					80%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					80%
COHERENCIA	Entre los ítems y indicadores.					80%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional correlacional.					80%

III.- OPINION DE APLICABLE: **APLICABLE** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

80%

IV.- PROMEDIO DE VALORACION:



Lugar y Fecha: Lima, 12 de Octubre 2022

## INFORME DE OPINION DE EXPERTO

### I.- DATOS GENERALES:

### II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Dr. Gómez Gonzales Walter Edgar
- 1.2 Cargo o institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista
- 1.3 Tipo de experto: Metodólogo X                      Especialista                      Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autor (a) del instrumento: PARIZACA ENCISO BETSY VANESA

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-30%	Regular 31-40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61- 80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85
OBJETIVIDAD	No presenta sesgos ni induce respuestas					85
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre factores clínico-epidemiológicos a del síndrome de flujo vaginal					85
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer asociación entre los factores clínico epidemiológicos del síndrome de flujo vaginal.					85
CONSISTENCIA	Basados en aspectos técnicos y científicos.					85
COHERENCIA	Entre los ítems y indicadores.					85
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional correlacional.					85

III.- OPINION DE APLICABLE: **APLICABLE** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

85%

IV.- PROMEDIO DE VALORACION:

Lugar y Fecha: Lima, 12 de Octubre 2022

  
  
 Dr. Walter Gómez Gonzales  
 Especialista en Metodología de la Investigación

## ANEXO 5: CONSTANCIA DE APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA



### UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

#### CONSTANCIA N° 1811-2022-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N° 1811-2022-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **\*FACTORES CLÍNICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACAMAC, ENERO A JUNIO 2022\***

Investigador (a) Principal: **PARIZACA ENCISO BETSY VANESSA**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **12/12/2023**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 12 de diciembre de 2022.

  
  
Mg. Juan Antonio Flores Tumba  
Presidente del Comité Institucional  
de Investigación