



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

**Tesis**

Estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva  
atendidas en un policlínico de Lima, 2025

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Obstetricia

**Presentado por:**

**Autora:** Monge León, Angela Fiorella

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-5130-3392>

**Asesora:** Mg. Hidalgo Vara, Luz Susana

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9134-1454>

**Lima – Perú**

**2026**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, **Angela Fiorella Monge León** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025”** Asesorado por la docente: Mg. Luz Susana Hidalgo Vara, DNI **09843328** ORCID 0000-0002-9134-1454. tiene un índice de similitud de **12 (doce)** % con código 506421332 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Angela Fiorella Monge León  
 DNI: ...74124848.....

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor: Luz Susana Hidalgo Vara  
 DNI: 09843328

Lima, 06 de Octubre de 2025

## **DEDICATORIA**

A mi familia, por ser mi motor y mi refugio, por su amor incondicional, fortaleza y apoyo en cada etapa de mi vida. Este logro es reflejo de su constante confianza y motivación.

Gracias por su apoyo constante y por enseñarme a nunca rendirme.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por brindarme la salud, la fortaleza y la perseverancia necesarias para culminar esta etapa académica.

A mi asesora y mis docentes, por su valiosa orientación, dedicación y conocimientos que enriquecieron el desarrollo de este proyecto. A mi familia, por su comprensión, respaldo y estímulo permanente, los cuales han sido fundamentales para alcanzar este objetivo profesional y personal.

## Índice general

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iii</b>
<b>Índice de tablas .....</b>	<b>vi</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>vii</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>viii</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>ix</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>11</b>
1.1    Planteamiento del problema .....	11
1.2    Formulación del problema.....	12
1.2.1    Problema general .....	12
1.2.2    Problemas específicos.....	12
1.3    Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1    Objetivo general .....	13
1.3.2    Objetivos específicos .....	13
1.4    Justificación de la investigación .....	14
1.4.1    Teórica .....	14
1.4.2    Metodológica .....	14
1.4.3    Práctica .....	15
1.5    Delimitaciones de la investigación .....	15
1.5.1    Temporal.....	15
1.5.2    Espacial.....	16
1.5.3    Recursos .....	16
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>17</b>
<b>2.1    Antecedentes de la investigación .....</b>	<b>17</b>
<b>2.1.1    Antecedentes nacionales.....</b>	<b>17</b>
<b>2.1.2    Antecedentes internacionales .....</b>	<b>19</b>
<b>2.2    Bases teóricas .....</b>	<b>22</b>
2.2.1    Estilos de vida.....	22
2.2.2    Síndrome de flujo vaginal .....	25
<b>2.3    Formulación de hipótesis .....</b>	<b>30</b>
<b>2.3.1    Hipótesis general.....</b>	<b>30</b>
<b>2.3.2    Hipótesis específicas .....</b>	<b>30</b>
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>31</b>

<b>3.1</b>	<b>Método de la investigación</b> .....	<b>31</b>
<b>3.2</b>	<b>Enfoque de la investigación</b> .....	<b>31</b>
<b>3.3</b>	<b>Tipo de investigación</b> .....	<b>31</b>
<b>3.4</b>	<b>Diseño de la investigación</b> .....	<b>31</b>
<b>3.5</b>	<b>Población, muestra y muestreo</b> .....	<b>32</b>
<b>3.5.1</b>	<b>Población</b> .....	<b>32</b>
<b>3.5.2</b>	<b>Muestra</b> .....	<b>32</b>
<b>3.5.3</b>	<b>Muestreo</b> .....	<b>33</b>
<b>3.6</b>	<b>Operacionalización de variables</b> .....	<b>34</b>
<b>3.7</b>	<b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	<b>37</b>
<b>3.7.1</b>	<b>Técnica</b> .....	<b>37</b>
<b>3.7.2</b>	<b>Descripción de instrumentos</b> .....	<b>37</b>
<b>3.7.3</b>	<b>Validación</b> .....	<b>38</b>
<b>3.7.4</b>	<b>Confiabilidad</b> .....	<b>39</b>
<b>3.8</b>	<b>Plan de procesamiento y análisis de datos</b> .....	<b>39</b>
<b>3.9</b>	<b>Aspectos éticos</b> .....	<b>40</b>
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS ....</b>		<b>41</b>
<b>4.1.</b>	<b>Resultados</b> .....	<b>41</b>
<b>4.1.1</b>	<b>Análisis descriptivo de resultados</b> .....	<b>41</b>
<b>4.1.2</b>	<b>Pruebas de hipótesis</b> .....	<b>44</b>
<b>4.1.3</b>	<b>Discusión de resultados</b> .....	<b>51</b>
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>		<b>53</b>
<b>5.1</b>	<b>Conclusiones</b> .....	<b>53</b>
<b>5.2</b>	<b>Recomendaciones</b> .....	<b>54</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>		<b>56</b>
<b>ANEXOS .....</b>		<b>63</b>
<b>Anexo 1: Matriz de consistencia</b> .....		<b>64</b>
<b>Anexo 2: Instrumentos</b> .....		<b>65</b>
<b>Anexo 3. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos</b> .....		<b>68</b>
<b>Anexo 4: Aprobación del comité de ética.</b> .....		<b>75</b>
<b>Anexo 5: Consentimiento informado</b> .....		<b>76</b>
<b>Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos. ...</b>		<b>78</b>
<b>Anexo 7. Reporte de similitud del Turnitin</b> .....		<b>79</b>

**Índice de tablas**

<b>Tabla 1</b> <i>Operacionalización de variables</i> .....	34
<b>Tabla 2</b> <i>Ficha técnica de los instrumentos</i> .....	38
<b>Tabla 3</b> <i>Ficha técnica de los instrumentos</i> .....	42
<b>Tabla 4</b> <i>Distribución de las participantes según grupo etario</i> .....	41
<b>Tabla 5</b> <i>Distribución de las participantes según estado civil</i> .....	42
<b>Tabla 6</b> <i>Distribución de las participantes según nivel educativo</i> .....	42
<b>Tabla 7</b> <i>Resultados de la prueba de Fisher: Estilo de vida y síndrome de flujo vaginal (SFV)</i> .....	45
<b>Tabla 8</b> <i>Lectura del error de la primer hipótesis específica</i> .....	47
<b>Tabla 9</b> <i>Lectura del error de la segunda hipótesis específica</i> .....	48
<b>Tabla 10</b> <i>Lectura del error de la tercera hipótesis específica</i> .....	49
<b>Tabla 11</b> <i>Lectura del error de la cuarta hipótesis específica</i> .....	50

## Resumen

El síndrome de flujo vaginal (SFV) es frecuente en mujeres de 18–49 años y afecta la salud reproductiva y la calidad de vida. En el Policlínico existe incertidumbre sobre si los estilos de vida higiene íntima, uso y cuidado de la ropa interior, prácticas sexuales y preventivas se relacionan con la presencia de SFV. Se concluye que, en la población estudiada, solo el uso y cuidado de la ropa interior se asocia significativamente con el síndrome de flujo vaginal, mientras que los estilos de vida globales y otras dimensiones analizadas no presentan relación estadísticamente significativa.

El objetivo del presente estudio fue evaluar la relación entre los estilos de vida y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima durante el año 2025. Se empleó una metodología cuantitativa, con diseño no experimental, tipo básico y de corte transversal, utilizando una muestra de 80 mujeres a quienes se aplicó un cuestionario estructurado sobre estilos de vida y síntomas de flujo vaginal. Los resultados no evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida general y la presencia de síndrome de flujo vaginal ( $p=1.000$ ;  $OR=0,95$ ), aunque se identificó que el uso y cuidado adecuado de la ropa interior sí mostró una asociación significativa ( $p=0,0452$ ) al reducir el riesgo de presentar esta afección. No se observaron relaciones significativas entre prácticas higiénicas, sexuales o preventivas y el síndrome de flujo vaginal.

**Palabras clave:** Estilos de vida, síndrome de flujo vaginal, higiene íntima, salud ginecológica.

### **Abstract**

Vaginal discharge syndrome (VDS) is common among women aged 18–49 years and affects reproductive health and quality of life. At Policlínico, there is uncertainty as to whether lifestyle factors—genital hygiene, underwear use and care, sexual practices, and preventive practices—are associated with the presence of VDS. We conclude that, in the study population, only underwear use and care was significantly associated with VDS, whereas overall lifestyle and the other dimensions analyzed showed no statistically significant relationship.

The objective of this study was to evaluate the relationship between lifestyle and VDS in women of reproductive age attending a polyclinic in Lima during 2025. A quantitative, non-experimental, basic, cross-sectional design was used with a sample of 80 women who completed a structured questionnaire on lifestyle and symptoms of vaginal discharge. Results showed no statistically significant relationship between overall lifestyle and VDS ( $p = 1.000$ ;  $OR = 0.95$ ); however, appropriate underwear use and care demonstrated a significant association ( $p = 0.0452$ ), reducing the risk of this condition. No significant relationships were observed for hygiene, sexual, or preventive practices with VDS.

Keywords: lifestyle; vaginal discharge syndrome; genital hygiene; gynecologic health.

## Introducción

El síndrome de flujo vaginal es uno de los problemas ginecológicos más comunes entre las mujeres en edad fértil y es una de las principales causas de consulta en los servicios de salud en todo el mundo. La presencia de secreciones vaginales no fisiológicas, frecuentemente asociadas con mal olor, picazón o irritación, se conoce como esta condición, que generalmente resulta de infecciones con diferentes etiologías, pero también del estilo de vida.

Dado el escenario peruano, que está representado por una proporción significativa de mujeres que tienen acceso limitado a la información y a los servicios de salud, el flujo vaginal patológico afecta no solo la calidad de vida, sino que también se asocia con complicaciones reproductivas cuando no se identifica y trata de manera oportuna. En la actualidad, los estilos de vida se consideran determinantes importantes de la salud porque incluyen comportamientos y hábitos, incluidos aquellos asociados con la higiene íntima, el sexo, la dieta, el uso de sustancias, el estrés y la automedicación. La interacción de estos factores podría afectar directamente la aparición o el mantenimiento del síndrome de flujo vaginal al afectar la microbiota vaginal y la inmunidad innata del cuerpo.

Para desarrollar estrategias de prevención y promoción de la salud, es necesario conocer esta asociación, ya que se relaciona no solo con el tratamiento clínico sino también con intervenciones educativas. En esa línea, este estudio presenta el contexto, formula el problema, define los objetivos y la justificación, y precisa sus delimitaciones; además, revisa antecedentes nacionales e internacionales, desarrolla las bases conceptuales sobre estilos de vida y síndrome de flujo vaginal y plantea las hipótesis de investigación.

La metodología detalla el método, diseño, población y muestra; la operacionalización de variables; los instrumentos de recolección de datos y los

procedimientos de validación, confiabilidad y análisis, junto con los aspectos éticos. Los hallazgos se exponen mediante análisis descriptivos y pruebas de hipótesis, complementados con la discusión frente a estudios previos; finalmente, se presentan conclusiones y recomendaciones que sintetizan los aportes principales del estudio y proponen acciones prácticas, acompañadas de referencias y anexos que respaldan la investigación.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

El síndrome de flujo vaginal (FV) es la afección ginecológica con mayor frecuencia entre las féminas en edad reproductiva, representando un problema significativo en la salud femenina dentro de este grupo (1). Este es una infección vaginal caracterizado por presentar indicios como secreción anormal, olor desagradable, escozor, picazón en la zona vulvar, dolor durante el acto coital, y molestias al miccionar (2).

Esta afección suele originarse por infecciones de tipo bacteriano, fúngico o parasitario, causadas por agentes externos o por desequilibrios internos en el ecosistema natural del ambiente vaginal (3). Dentro de estas, la candidiasis vulvovaginal (CVV) es la principal causa del FV, representando aproximadamente el 90 % de los casos de infecciones vaginales sintomáticas (4).

Alrededor de 75 % de las féminas saludables tendrán como mínimo una experiencia con FV sintomático a lo largo de sus años fértiles, de las que una proporción considerable enfrentará formas recurrentes o persistentes de esta afección, lo que resalta su impacto en la cotidianidad saludable y la demanda de un enfoque integral para su prevención y tratamiento (5).

Esta situación afecta física y emocionalmente, generando sentimientos de ansiedad, vergüenza y preocupación por la higiene personal, por lo que resulta importante el implementar estrategias preventivas y un enfoque integral para abordar esta condición (2,6,7). Por ello, los estilos de vida cobran mucho fuste en la prevención de este tipo de afecciones ginecológicas (8).

En este escenario, los estilos de vida se conforman por hábitos, actitudes y decisiones diarias que las mujeres adoptan en función de su entorno y circunstancias. Generar escenarios benéficos en la familia y la comunidad, reforzada por el apoyo de profesionales de la salud, es clave para promover prácticas preventivas que reduzcan la incidencia de este tipo de infecciones (9).

El autocuidado, en áreas como la higiene íntima, las prácticas sexuales responsables, el cumplimiento de tratamientos médicos y la consejería, emerge como un modelo estratégico principal para brindar un estado saludable en la cotidianidad de las féminas. La integración de estas prácticas para formar egresados competitivos de la salud, contribuye a prevenir infecciones vaginales, y fomenta estilos de vida más saludables, que en última instancia benefician el aspecto saludable de las féminas fértiles (10).

Por ello, investigar cómo se vinculan ambas las citadas variables son fundamental, orientando el diseño de intervenciones efectivas para prevenir esta patología.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre las prácticas higiénicas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre las prácticas de estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre las prácticas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre las prácticas preventivas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Evaluar la relación entre los estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación entre las prácticas higiénicas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

Identificar la relación entre las prácticas de estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva asistidas en un policlínico de Lima, 2025.

Establecer la relación entre las prácticas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

Determinar la relación entre las prácticas preventivas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El síndrome de flujo vaginal es una situación que comúnmente perjudica la salud íntima de las féminas en estado fértil. Un nuevo estudio busca entender cómo los hábitos diarios y el estilo de vida influyen en la aparición de esta condición. Según la OMS y diversos expertos, factores como el balance promedio de la flora vaginal, la higiene personal, el uso de productos químicos y la salud en general, son elementos que podrían ser clave para comprender por qué algunas mujeres son más propensas a desarrollar infecciones vaginales.

La investigación también evidenciará que las infecciones vaginales no se limitan a causar molestias locales y sus repercusiones pueden ser mucho más serias, incluyendo infertilidad, partos prematuros y otras complicaciones durante el embarazo. Este trabajo busca profundizar en la conexión entre el estilo de vida y una vagina saludable, integrando conocimientos previos sobre las causas, las situaciones riesgosas y los ajustes preventivos. Con ello, se espera contribuir al diseño de estrategias de educación en salud eficaces y ceñidas a las demandas reales de las mujeres.

### **1.4.2 Metodológica**

Se busca encontrar patrones que tengan que ver con estilos de vida y cómo están asociados con la patología vaginal mencionada, por lo que se utilizará la encuesta que permitirá hacer una evaluación cuantitativa de las variables. Los hallazgos proporcionarán información importante sobre cuántas mujeres sufren este problema y cuáles son los estilos de vida relacionados, todo esto apoyado en métodos estadísticos que

sirvan para encontrar conexiones que tengan sentido y que sean significativas. Finalmente, se buscará realizar intervenciones que estén adaptadas a las situaciones propias de la población y así buscar mejor su salud sexual y reproductiva.

### **1.4.3 Práctica**

Esta investigación podría tener un impacto significativo en las condiciones sexuales y reproductivas de las féminas que asisten al policlínico de Lima. Al identificar los estilos de vida asociados con el FV, se facilitará el diseño de intervenciones más específicas. Estas intervenciones se enfocarán en el tema educacional, brindando directrices y asesorías, y las sugerencias del MINSA. Estas acciones podrían estar dirigidas a promover hábitos que sean más saludables y a facilitar que las mujeres puedan tener acceso a servicios básicos y también a asegurar que sigan correctamente los tratamientos médicos. Además, los resultados de este estudio no solo servirán para ayudar a las personas de manera individual, sino que también podrían servir para crear políticas públicas y protocolos clínicos que estén más ajustados a las necesidades que tienen las mujeres que son atendidas en el policlínico, mejorando así la eficacia de las estrategias que son preventivas y también de los tratamientos disponibles.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El tema está programado para desarrollarse entre diciembre 2024 y marzo 2025, abarcando desde la etapa en que se colige información hasta analizar y presentar los hallazgos finales.

### **1.5.2 Espacial**

El tema investigativo se centrará en el establecimiento de salud Policlínico San Juan, San Juan de Miraflores, Lima, Perú.

### **1.5.3 Recursos**

Para el presente estudio se emplearán herramientas a fin de colegir información, como el cuestionario diseñado para determinar la asociación de las variables citadas. Además, se emplearán los recursos informáticos necesarios para almacenar y analizar la información recopilada junto al programa SPSS con el fin de procesar la data de forma eficiente. También, se garantizará la disponibilidad de la tesista, personal capacitado, para administrar los cuestionarios y gestionar la información, velando por la confidencialidad de los datos.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1 Antecedentes nacionales

Choque (11) el 2024 realizó una investigación con el fin de “Identificar los factores asociados al síndrome de flujo vaginal en las pacientes de un Centro de Salud”. Por medio de un análisis observacional, prospectivo y transversal evaluaron a 117 pacientes. Los hallazgos mostraron que, el 65.8% de las pacientes presentó FV. La mayoría (54.7%) tenía entre 18 y 28 años, y el 30.8% estaba en el rango de 40 a 49 años. En cuanto al estado civil, el 51.3% eran solteras y el 36.8% convivían con su pareja. En términos de nivel educativo, el 40.2% tenía formación universitaria y el 38.5% había alcanzado nivel escolar secundaria. Concluyó que existe correlación entre el estado civil, nivel educativo, inicio precoz de vínculo sexual, el empleo de procedimientos profilácticos, hábitos de higiene, tipo de ropa interior y comportamientos de carácter sexual que implique la presencia de la patología mencionada.

Ruiz (12) el 2023 abordó una tesis a efectos de "Evaluar si los hábitos de higiene y su calidad están vinculados con la aparición del síndrome de flujo vaginal". La investigación se realizó con 94 internas de las carreras de medicina y enfermería, utilizando un estudio transversal, observacional y analítico que incluyó dos cuestionarios. Los resultados revelaron que el 71.3% de las internas tenían buenos hábitos higiénicos, el 27.6% presentaban hábitos de calidad regular, y el 1.1% reportó tener malos hábitos. El predominio de dicha patología entre las participantes fue del 13.8%. Respecto de las particularidades sociodemográficas, se halló que el 88.3% de las internas tenían entre 22 y 29 años, el 94.7% provenían de áreas urbanas y el 89.4% eran solteras. Adicionalmente,

se atisbó que el comienzo del acto coital antes de los 19 años reveló una relación significativa con el FV ( $p < 0.05$ ). La principal conclusión fue que existe una conexión significativa ( $p < 0.05$ ) entre las prácticas higiénicas de calidad regular y mala con la presencia de la afección mencionada.

Ticse y Yauri (13) el 2022 se plantearon “Examinar la relación entre los hábitos de higiene íntima femenina y la aparición del síndrome de flujo vaginal en las pacientes de un centro de salud”. Por medio de una metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional evaluaron a 80 pacientes. Encontraron que, entre los intervinientes con costumbres inadecuadas de higiene íntima, el 96% reportaron un flujo vaginal recurrente de alta frecuencia, mientras que el 4% experimentaron recurrencias moderadas del síndrome. En las mujeres con higiene íntima regular, el 82% reportaron un flujo vaginal moderadamente recurrente, el 9% tuvieron un flujo poco recurrente, y entre aquellas con buena higiene íntima, el 56% presentaron un flujo de baja recurrencia, mientras que el 44% lo tuvieron de manera moderada. Pudieron concluir que, a medida que la recurrencia del flujo vaginal aumenta, disminuyen los hábitos adecuados de higiene íntima entre las participantes (Tau<sub>b</sub> de Kendall: -0.884,  $p < 0.05$ ).

Ballón y Portocarrero (14) el 2022 se propusieron “Examinar la relación entre las características del flujo vaginal y las actitudes de las mujeres en edad fértil”. Por medio de un análisis descriptivo, prospectivo y transversal evaluaron a 368 mujeres que acudieron a un establecimiento sanitario por medio de un cuestionario. Encontraron que, el 50.8% de las encuestadas tenía entre 18 y 29 años, el 57.1% había alcanzado el nivel secundario, el 42.1% estaba en situación de convivencia y el 54.3% se dedicaba a ser ama de casa. En términos de comportamiento sexual, el 49.7% de las involucradas empezó a intimar entre los 12 y 17 años, y el 37.2% había tenido dos personas con vínculo sexual a lo largo de su vida. Respecto a las características de la secreción vaginal anormal el

66.6% experimentaba un olor desagradable, el 62.8% sufría escozor en la zona íntima, el 60.1% describía el flujo como denso, espeso y purulento, el 44.0% reportaba mucha secreción, el 42.7% experimentaba flujo más de tres veces al mes y el 36.7% mencionaba que el flujo era de color blanco. Sin embargo, el 58.7% de las féminas no presentaron secreción vaginal anómalo. En cuanto a las actitudes hacia el flujo vaginal, la mayoría mostró una actitud de aceptación (44.6%). Pudieron concluir que, existe asociación entre las particularidades de dicha afección y los aspectos actitudinales de aprobación, neutralidad y rechazo ( $p < 0.05$ ).

Chauca (15) el 2021 abordó una investigación a efectos de "Analizar la relación entre el síndrome de flujo vaginal y los hábitos de higiene vulvo-perineal en mujeres en edad reproductiva". Se realizó una evaluación prospectiva, descriptiva y correlacional en 150 féminas con secreción vaginal, utilizando un cuestionario para coleccionar datos. Los hallazgos evidenciaron que el 51.1% de las participantes realizaba un lavado vulvo-perineal en dos ocasiones cada semana, el 34.8% lo hacía sentada en una bañera, el 46.7% utilizaba jabón convencional para la higiene y el 45.9% prefería ropa interior de material sintético. Estos hábitos fueron identificados como factores asociados a la aparición de vaginitis y cervicitis en las mujeres estudiadas. Se determinó como conclusión que hay una asociación significativa entre la afección mencionada y los procedimientos higiénicos (vulvo-perineal) ( $p < 0.05$ ). Se promovieron prácticas higiénicas adecuadas para prevenir afecciones ginecológicas.

### **2.1.2 Antecedentes internacionales**

En Ecuador, Cajilema (16) el 2024 se propuso "Determinar la prevalencia de infecciones vaginales en mujeres jóvenes en edad reproductiva". A través de un estudio observacional, descriptivo-transversal evaluaron a 80 féminas en estado fértil mediante

una encuesta. Los hallazgos mostraron que, un 43% presentó *Gardnerella vaginalis*, seguida por un 23% con infecciones micóticas. No se encontraron casos de *Trichomonas vaginalis* ni de *Chlamydia trachomatis*, un 6% tenía infecciones vaginales mixtas, y un 28% no presentó ninguna infección. En cuanto a las prácticas higiénicas asociadas con las infecciones, el 50% de las participantes acudían a la farmacia cuando presentaban síntomas de infección vaginal. Además, el 62% reportó antecedentes de infecciones vaginales, el 64% no visitaba al ginecólogo, 69% realizaban su higiene íntima una vez al día, el 23% indicó que lo hacían cada dos días y el 90% de las féminas tenían a un compañero sus actividades sexuales en el último año. En conclusión, los componentes de riesgo vinculados con las patologías vaginales están fuertemente relacionados con costumbres higiénicas inadecuadas, la ausencia de ingreso a asistencia ginecológica regular y antecedentes de infecciones vaginales. Además, la presencia de pareja sexual y la automedicación mediante productos farmacéuticos cuando surge una infección también son elementos clave en su desarrollo.

Nuzhad et al. (17) el 2023 en India, establecieron como fin “Identificar los síntomas más comunes y los factores de riesgo conductuales asociados con la vaginosis bacteriana (VB) en entornos de atención médica”. Mediante un estudio retrospectivo evaluaron a 95 mujeres en edad reproductiva; donde evidenciaron prácticas como la adecuada higiene menstrual, uso del condón. Además, existieron cuatro síntomas predictores: mal olor vaginal, dolor abdominal inferior, flujo vaginal anormal y relaciones sexuales dolorosas. Pudieron concluir que, higiene menstrual adecuada y el uso del condón son factores conductuales clave para reducir el riesgo de VB.

Bórquez et al. (18) el 2022 en Chile, se propusieron “Determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) en mujeres”. A través de un análisis observacional, transversal y descriptivo evaluaron a 127 mujeres mediante pruebas

serológicas y microbiológicas. Se encontró que, un 33.1% tuvo al menos una ITS, además se observó que las mujeres menores de 34 años tenían un riesgo significativamente mayor de infección al igual que aquellas que eran consumidoras de drogas o que tenían múltiples parejas sexuales. Entre las infecciones más comunes, se encontraba el VIH (15,7%) y la sífilis (7,9%), que estaban relacionadas principalmente con el uso de sustancias ilícitas y el acto coital antes de los 14 años. Concluyeron que, existió una alta prevalencia de infecciones como el VIH, la sífilis y *Trichomonas vaginalis*, además de un predominio de *Gardnerella vaginalis* alrededor de la tercera parte de las participantes.

Acevedo y Estrada (19) el 2020 en Colombia, establecieron como fin “Determinar la prevalencia de vaginosis bacteriana, vaginitis y sus características clínicas y epidemiológicas asociadas”. A través de un trabajo investigativo descriptivo-transversal evaluaron a 110 alumnas de un centro educativo.

Se ha hallado que la vaginosis bacteriana es una afección endémica, con un 23% de prevalencia, seguida por la candidiasis con un 8% y la tricomoniasis con un 1%. Los componentes asociados a la vaginosis incluyen a féminas que tienen relaciones coitales con frecuencia, usar prendas ceñidas, utilizar jabones convencionales y tener secreción vaginal de color gris. Por otro lado, la candidiasis se asocia al empleo de protectores diarios y a la existencia de secreción en la vagina de color blanquecino. En conclusión, la vaginosis bacteriana es la afección más prevalente, siendo el atuendo ajustado el primordial elemento de riesgo.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Estilos de vida**

Este apartado se vincula a la manera en que las personas, los grupos o incluso las naciones viven, y está profundamente influenciado por la parte geográfica, económica, política, cultural y religiosa. Este concepto abarca las particularidades de los pobladores de una comarca específica; y se refiere a cómo las personas organizan su día a día, incluyendo sus comportamientos y rutinas en el trabajo, las actividades sociales, la diversión y la alimentación (20).

La expresión "estilo de vida" se emplea de manera amplia y describe cómo se relaciona una persona con su entorno y cómo vive su día a día en el mundo. Este concepto incluye diversos aspectos del comportamiento, especialmente aquellos relacionados con las costumbres y hábitos, y está marcado por factores como el tipo de residencia, la urbanización, la propiedad de capitales, las relaciones con el ambiente natural y las interacciones sociales. Básicamente, el estilo de vida puede entenderse como la manera en que una persona vive (21).

Desde una perspectiva epidemiológica, el estilo de vida, también conocido como hábitos o formas de vida, se conceptúa como el acervo de comportamientos que una persona asume en su vida diaria. Algunos de estos comportamientos son beneficiosos para la salud, como la ingesta balanceada de alimentos o el ejercicio esporádico, mientras que otros pueden tener efectos negativos, como el tabaquismo o una dieta inadecuada. Así, el estilo de vida tiene un efecto relevante en la salud de los individuos (22).

## Higiene

La higiene adecuada es crucial para el bienestar humano, ya que protege la epidermis contra innumerables enfermedades y mejora la resistencia del organismo. Los cuidados de la piel deben adaptarse a cada etapa vital, puesto que esta cambia con el tiempo y demanda atenciones particulares en cada periodo. La frecuencia recomendada de la ducha varía de acuerdo a la edad y actividades diarias, dado que el cutis de un joven adulto no es la de un niño o una persona mayor (23).

En lo referente a la higiene corporal, es fundamental evitar infecciones causadas por microorganismos patógenos, ya que contribuye a la salud individual y colectiva. Es menester mantener un balance apropiado, pues eliminar los patógenos es necesario a la vez que preservar las bacterias benéficas que componen la microbiota protectora del cuerpo. De este modo, la limpieza corporal no debe ser excesiva ni invasiva, sino equilibrada, a fin de evitar dañar el ecosistema natural del organismo (23).

Prosiguiendo con la higiene, la piel, que constituye nuestra principal barrera protectora, demanda cuidados específicos para quitar impurezas como el sudor, el polvo, las células muertas y otros contaminantes. La ducha es una opción eficaz para ello, ya que además de limpiar la piel, favorece la circulación sanguínea y promueve la transpiración. Esto previene infecciones y mantiene el cutis sano. No obstante, la higiene de la epidermis debe ser cuidadosa y no invasiva, para evitar desequilibrios en la microbiota cutánea (23).

La higiene de las manos es sustancial para prever contagios, ya que las manos están constantemente tocando superficies y objetos. Es vital lavarlas apropiadamente antes de comer, después de manipular alimentos o tras tocar zonas potencialmente contaminadas. Usar un jabón bactericida adecuado garantiza que las manos queden completamente limpias, evitando así la transmisión de patógenos (24).

La higiene íntima, asimismo, debe de forma equilibrada para mantener el pH de la vagina correcto, entre 3.5 y 4.5. Se sugiere manejar un jabón determinado para la zona íntima, pues estos productos están formulados para no alterar el balance de la flora vaginal. En contraste, jabones perfumados o artículos inadecuados pueden modificar el pH y favorecer el desarrollo de infecciones. Además, la zona íntima segrega flujo vaginal con la función de limpiar, hidratar y lubricar la vagina, de modo que cualquier cambio en su cantidad o apariencia podría indicar un problema de salud que requiere atención. Tras las relaciones sexuales también es importante orinar dentro de los primeros 45 minutos. Esto ayuda a eliminar cualquier bacteria que haya podido ingresar a la uretra durante el acto sexual. Posteriormente, la higiene genital debe efectuarse con agua tibia y un jabón apropiado para impedir que los microorganismos dañinos se multipliquen. Secar bien la zona genital después del lavado es fundamental, ya que la humedad combinada con el calor corporal crea un ambiente idóneo para el desarrollo de bacterias y hongos (25).

En cuanto al uso de jabones íntimos, lo ideal es escoger productos con ingredientes como ácido láctico, aloe vera o manzanilla, debido a que estos ayudan a mantener el pH vaginal equilibrado y prevenir infecciones. Además, estos jabones no alteran la flora vaginal protectora, lo cual garantiza una higiene efectiva sin ocasionar desequilibrios (25).

La ropa interior femenina desempeña también un rol relevante para prevenir afecciones. Se aconseja usar prendas hechas de algodón, toda vez que permite circular el aire y absorber la humedad, impidiendo la creación de un ambiente favorable para que las bacterias y hongos se desarrollen. El empleo de vestimenta ajustada o de materiales sintéticos, como el nilón, puede retener la humedad y elevar el riesgo de infecciones. De este modo, la elección de ropa interior apropiada contribuye de manera significativa a la higiene y salud íntima (25).

Por último, el cambio diario de ropa interior es fundamental para evitar la acumulación de sudor y exudados que podrían contribuir a infecciones. Además, es importante lavar la ropa interior con agua caliente y secarla al sol, ya que esto elimina los microorganismos que puedan presentarse en ella. Mantener estos hábitos de higiene no solo previene infecciones, sino que también promueve un bienestar general y un cuidado adecuado del cuerpo (25).

### **2.2.2 Síndrome de flujo vaginal**

Un síndrome se precisa como un acervo sintomatológico que se expone de manera conjunta y que indican la existencia de una patología, o bien aumentan las probabilidades de desarrollarla (26).

El FV es una afección común caracterizada por una sintomatología negativa como flujo vaginal anómalo, prurito en la vulva, irritación, dolencia al miccionar y durante la actividad sexual, así como una fetidez. Estos indicios son el resultado de la reproducción excesiva de elementos patógenos que alteran el equilibrio natural de la flora vaginal. Esta alteración en el ambiente vaginal puede dar lugar a infecciones como la vaginosis bacteriana, candidiasis o tricomoniasis, entre otras de las causales más frecuentes de este síndrome (27).

La flora vaginal implica una comunidad integrada y dinámica que está en constante cambio y que puede verse fácilmente alterado por diversos factores. La vagina, el ectocérvix y el endocérvix son zonas que, debido a sus características y tipos de epitelio, son particularmente vulnerables a la invasión de patógenos. El epitelio escamoso vaginal y el ectocérvix, por ejemplo, es especialmente susceptible a infecciones por microorganismos como *Candida* y *Trichomonas vaginalis*. En cambio, el epitelio columnar del endocérvix es más propenso a ser invadido por bacterias como *Neisseria*

*gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*. Además, el virus del herpes simple puede afectar ambos tipos de epitelio, lo que complica aún más la situación (28).

En el pasado, se solía clasificar cualquier alteración en el flujo vaginal como "vaginitis no específica". Sin embargo, con los avances en el conocimiento sobre los patógenos específicos que afectan la zona vaginal, hoy en día se dispone de tratamientos mucho más enfocados y efectivos, lo que ha mejorado significativamente el manejo de estas afecciones (28).

### **Candidiasis vulvovaginal**

La candidiasis vulvovaginal es una causal endémica de secreción anormal vaginal, generada mayormente por el hongo *Candida*, cuya especie más común es *Candida albicans*, la culpable del 80-90% de las veces. Afecta principalmente a mujeres en edad fértil, presentándose con secreción blanca espesa adherida en la vagina, similar al queso, acompañada de picazón, ardor y dolor al tener relaciones sexuales (29).

Algunos factores que elevan el riesgo incluyen condiciones propias como la gestación, la diabetes, el uso de antibióticos y pastillas anticonceptivas, así como inmunodeficiencias como el VIH. También existen comportamientos que favorecen la infección, por ejemplo, usar ropa interior apretada o de nilón, o practicar sexo oral-genital (29).

El diagnóstico de la CVV se hace mediante inspección visual, midiendo el pH vaginal (normalmente  $<4.5$  en estos casos), microscopía y pruebas como látex o cultivo de la secreción cervicovaginal (29).

Con referente al tratamiento, su fin es aliviar la parte sintomática y evitar posibles dificultades. En casos sencillos, los tratamientos incluyen antifúngicos tópicos azólicos, como clotrimazol o miconazol, o usar fluconazol oral en dosis única. Para casos

complicados o recurrentes, se requiere un tratamiento más prolongado, generalmente con fluconazol oral o azólicos tópicos durante 7 a 14 días. En infecciones graves o resistentes, se pueden emplear alternativas como el ácido bórico o nifuratel (29).

Si la infección no se trata bien, puede ocasionar complicaciones serias, como trabajo de parto prematuro o corioamnionitis en mujeres embarazadas. Además, puede aumentar la susceptibilidad a infecciones como el VIH, así como causar infecciones cutáneas o invasivas en casos más graves (29).

### **Vaginosis bacteriana**

La vaginosis bacteriana (VB) es una infección frecuente que genera inestabilidad en la microbiota vaginal, lo que provoca síntomas variados en las mujeres. Esta infección se produce cuando disminuyen los lactobacilos buenos y proliferan bacterias dañinas como *Gardnerella vaginalis* y *Atopobium vaginae*. El cambio en la flora bacteriana causa una secreción vaginal con mal olor, especialmente después de las relaciones sexuales o la menstruación. Si bien en algunos casos no presenta molestias, en otros provoca ardor, picazón y dolor durante el coito (30).

Factores como nuevas parejas sexuales, uso incorrecto del preservativo, inicio temprano de la actividad sexual, dispositivos intrauterinos y ciertos tratamientos con antibióticos o problemas de salud como la diabetes incrementan las situaciones riesgosas de contraer esta infección. Para diagnosticarla, se analizan aspectos clínicos como el pH vaginal elevado, el olor característico luego de aplicar una base y la presencia de células bajo el microscopio. No obstante, la prueba de referencia son los criterios de Nugent, que identifican los tipos de bacterias presentes (30).

El tratamiento para la vaginosis bacteriana suele consistir en remedios antibióticos: la clindamicina y el metronidazol. El primero se adquiere por vía oral o tipo

geles vaginales durante una semana, mientras que la segunda opción se aplica tópicamente. En algunos casos se indican curaciones intravaginales con clindamicina. Lamentablemente, la reinfección es frecuente, con tasas que alcanzan el 80%. Esto se debe a que las bacterias forman biopelículas que dificultan su erradicación (30).

De no tratarse a tiempo, esta infección puede derivar en complicaciones como enfermedades pélvicas inflamatorias, infertilidad e incrementar situaciones de contagio de ETS (30).

### **Tricomoniasis vaginal**

La tricomoniasis vaginal, causada por el parásito *Trichomonas vaginalis*, es una ETS habitual que generalmente perjudica a féminas durante sus años fértiles. Este microorganismo unicelular es transmitido primordialmente mediante la actividad sexual sin cuidado alguno. Aunque algunas portadoras no manifiestan síntomas, los más frecuentes incluyen secreciones vaginales espumosas con mal olor y de tono amarillo-verdoso, picazón e irritación en la zona, ardor durante la relación íntima y molestias al orinar (31).

Los factores que incrementan las situaciones riesgosas de contagio implican tener actividad coital con diferentes personas, no utilizar métodos anticonceptivos y padecer otras infecciones como clamidia o gonorrea. El patógeno suele alojarse en la vagina, el cuello uterino y las glándulas próximas a la uretra (31).

El diagnóstico requiere observación directa del microorganismo bajo el microscopio, cultivo o pruebas moleculares de detección de ácidos nucleicos, siendo estas últimas las más sensibles y específicas (31).

El tratamiento indispensable para quienes lo padecen, incluso cuando no manifiestan síntomas, consiste en suministrar metronidazol o tinidazol. La dosis

recomendada es de 2 gramos de metronidazol oralmente o igual cantidad de tinidazol, aunque también se permiten esquemas de 500 mg de metronidazol dos veces al día durante una semana. Es fundamental que las parejas también se sometan a terapia para evitar reinfecciones (31).

### **Vaginitis mixta**

Se caracteriza por la intromisión de dos patógenos distintos en la vagina, genera un ambiente anormal que provoca síntomas de infección. Se ha observado que menos del 30 % de las causas por vaginitis infecciosa son de naturaleza mixta, lo que significa que involucran la presencia de varios organismos. Las tasas de coinfección pueden variar entre el 20% y el 25%, lo que sugiere que una proporción significativa de féminas con dicho mal pueden tener múltiples infecciones al mismo tiempo. En mujeres con vaginosis bacteriana, aproximadamente una de cada cuatro podría estar infectada también con *Candida spp.*, mientras que en casos donde coexisten elementos bacterianos y *Trichomonas vaginalis*, las tasas de coinfección podrían alcanzar entre el sesenta y ochenta por ciento (2).

Al abordar la vaginitis mixta, el nifuratel, un agente terapéutico derivado de los nitrofuranos con un extenso rango de actividad antimicrobiana y antiprotozoaria, ha mostrado notables índices de mejoría, particularmente en presencia de vaginosis bacteriana. Se reporta una tasa de recuperación del ochenta y nueve por ciento en vaginosis bacteriana, del setenta y siete por ciento en candidiasis vulvovaginal y del noventa por ciento en tricomoniasis vaginal. Nifuratel es eficaz contra *Trichomonas vaginalis*, *Candida spp.*, *Gardnerella vaginalis* y otras bacterias, e interfiere en varios procesos enzimáticos cruciales para la supervivencia de estos microorganismos. Adicionalmente, favorece el crecimiento de especies de *Lactobacillus* distintas a

*Lactobacillus iners*, lo que puede ayudar a restaurar el equilibrio de la microbiota vaginal (2).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

H: Existe relación entre los estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre las prácticas higiénicas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.
- Existe relación significativa entre las prácticas de estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.
- Existe relación significativa entre las prácticas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.
- Existe relación significativa entre las prácticas preventivas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

El estudio empleará la metodología hipotética-deductiva, que se fundamenta en la creación de teorías amplias para deducir afirmaciones específicas, las cuales serán formuladas como hipótesis sobre la conexión de las citadas variables en féminas en estado reproductivo. Estas hipótesis se someterán a pruebas para validar las teorías mediante análisis empíricos, permitiendo comprobar teorías generales en el contexto específico del policlínico (32).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

Será cuantitativo, toda vez que conlleva recopilar y examinar información numérica para examinar relaciones, patrones o fenómenos, mediante técnicas estadísticas y medidas objetivas (33).

### **3.3 Tipo de investigación**

El tipo será básico no aplicada, que conlleva la búsqueda de conocimiento fundamental y teórico sin aplicaciones prácticas inmediatas, destinado a comprender fenómenos y principios subyacentes, a menudo mediante la exploración de conceptos abstractos (34).

### **3.4 Diseño de la investigación**

El estudio adoptará un diseño no experimental, toda vez que se examinarán los fenómenos tal como ocurren de forma natural, sin forzar o controlar ninguna variable.

Asimismo, será de corte transversal, puesto que la información se recabará in situ. Adicionalmente, tendrá alcance correlacional, dado que la meta será evaluar la conexión entre dos factores sin llevar a cabo manipulación o modificación alguna (35).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1 Población**

La población abarca a todos los individuos con características específicas que se estudian, y sobre los cuales se busca inferir conclusiones válidas (36). La población estará integrada por 87 féminas en estado reproductivo mayores de edad que hayan tenido diagnóstico de flujo vaginal que se atiendan en el policlínico de Lima durante el 2025.

#### **Criterios de inclusión**

- Mujeres asistidas en el establecimiento
- Mujeres con diagnóstico de flujo vaginal.
- Mujeres con consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Mujeres gestantes.
- Mujeres diabéticas.
- Mujeres sin diagnóstico de SFV.

#### **3.5.2 Muestra**

De acuerdo con Hernández et al, lo definen como un grupo de la población que comparte características similares y al cual se aplica el instrumento de investigación para

los fines del estudio. En ese marco, la muestra será determinada siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, y la fórmula para población finita la cual da un total de 80 mujeres (35).

### **3.5.3 Muestreo**

El muestreo es probabilístico, ya que todas la integrantes de la población tienden a ser integrantes de la muestra (37).

### 3.6 Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Operacionalización de variables*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Estilos de vida</b>	Acervo de comportamientos, hábitos y prácticas diarias que una persona realiza, los cuales incluyen aspectos relacionados con la ingesta de alimentos, ejercicios, descanso, higiene, ingesta de sustancias, y las interacciones sociales.	Es el estilo de vida dimensionado en higiene, uso de ropa interior, sexualidad y consejería medido a través de un cuestionario.	Practicas higiénicas	Frecuencia con qué se baña	1= Nunca 2=Algunas veces (1-2 vec por semana) 3=Casi siempre (3-4 vec por semana) 4=Siempre (todos los días)	Bueno (44-56 puntos)
				Frecuencia de adecuada higiene después de miccionar o defecar	1= Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre	
				Frecuencia de secado después de miccionar	1= Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre	Malo (14-28 puntos)
				Frecuencia de lavado de mano después de miccionar o defecar	1= Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre	
				Frecuencia de higiene genital	1= Nunca 2=Algunas veces	

---

		3=Casi siempre 4=Siempre
	Frecuencia de higiene genital post coital	1= Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre
	Frecuencia de uso de jabón íntimo	1= Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre
Prácticas de estilos de vida	Frecuencia de ropa interior de algodón	1= Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre
	Frecuencia de cambio de ropa interior	1= Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre
	Frecuencia con que comparte ropa interior con amistades o familiares.	1= Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre
Prácticas sexuales	Edad inicial de actividad sexual	1=Antes de los 14 años 2=Entre 14 años a 16 años 3=Entre 17 años a 19 años 4=Más de los 19 años
	Cantidad de personas con las que se ha tenido actividad sexual en el último año	1=Más de 5 2=Entre 3 a 5 3=Solamente 2 4=Solamente 1
	Frecuencia de uso de preservativos en cada relación sexual	1= Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre

---

			Prácticas preventivas	Frecuencia de consejería sobre estilos de vida y su tratamiento farmacológico	1= Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre	
<b>Síndrome de flujo vaginal</b>	Es una afección con indicios molestos que son el resultado de la proliferación de microorganismos, patógenos que alteran el balance natural de la flora vaginal (27).	Se identificará mediante el reconocimiento de las particularidades de la secreción vaginal a través de un cuestionario que permita clasificar la presencia de SFV.	Prevalencia	Presencia de síndrome de flujo vaginal	Nominal	1=Sí 2=No
			Frecuencia	Número de episodios de síndrome de flujo vaginal.	Ordinal	1=Ninguno, es la primera vez 2=1-2 veces 3=3-4 veces 4=Más de 4 veces
			Sintomatología	Número de signos y síntomas presentados	Nominal	1=Prurito 2=Dolor 3=Ardor 4=Secreción anormal 5=Olor

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica de la encuesta será empleada, aplicando un cuestionario como instrumento. La técnica es el acervo de integrantes para recolectar y analizar la información de forma sistemática, asegurando información precisa para cumplir los objetivos. La encuesta consiste en formular una serie de interrogantes a un grupo de personas a fin de reunir datos respecto de sus actitudes, juicios de valor o características particulares, estas pueden ser estructuradas o no (38).

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

Se tendrá en cuenta el cuestionario, el cual fue desarrollado previamente por Bringas (39) en el 2022. Este fue adaptado por la tesista para fines del presente estudio durante el 2025.

El cuestionario contiene 21 ítems divididos en tres secciones, las cuales son: datos generales, estilos de vida y SFV. En la primera sección se recolectará información respecto a la edad, estado civil, nivel educativo y ocupación de las participantes. En la segunda sección se reunirá la información con relación a la primera variable, esta a su vez se divide en cuatro dimensiones que son higiene, uso de ropa interior, sexualidad y consejería y se medirá con la escala de Likert con las opciones de nunca, algunas veces, casi siempre y siempre a las que se les asignará el puntaje de 1, 2,3 y 4 respectivamente. Donde el valor final se dividirá en: Bueno (44-56 puntos), Regular (29-43 puntos) y Malo (14-28 puntos). La última sección, aborda la segunda variable, síndrome vaginal en sus tres dimensiones de prevalencia, frecuencia y sintomatología.

**Tabla 2***Ficha técnica de los instrumentos*

Nombre del instrumento:	Se ha propuesto un cuestionario para evaluar cómo los estilos de vida saludables influyen en la reducción de patologías vaginales en féminas en estado reproductivo de La Huaracalla, Cajamarca.
Autor:	Miriam Bringas
Año:	2022
Lugar:	Cajamarca, Perú
Adaptado por (año):	Monge, Angela (2025)
No. de ítems:	21
Aspectos que evalúa	Estilos de vida y síndrome de flujo vaginal
Edades de aplicación, muestra:	Féminas en estado fértil (18 a 49 años).
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene</li> <li>• Uso de ropa interior</li> <li>• Sexualidad</li> <li>• Consejería</li> </ul>
Aplicación:	Individual
Duración:	De 10 a 15 minutos aproximadamente.
Sistema de calificación	Escala de tipo Likert, cuya valoración está entre 1 (nunca) y 4 (siempre).
Niveles y rangos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estilo de vida bueno (44-56puntos)</li> <li>• Estilo de vida regular (29-43puntos)</li> <li>• Estilo de vida malo (14-28puntos)</li> </ul>

**3.7.3 Validación**

Es un procedimiento que garantiza la eficacia de una herramienta de investigación, como encuestas o escalas, para asegurar que cumpla con su finalidad de medir exactamente el objeto de estudio (40). El presente instrumento fue validado por Bringas (39) a través del juicio de expertos, quienes asignaron una calificación de 91,5%, considerado suficiente para confirmar su aplicación. Sin embargo, dado que se realizaron modificaciones al instrumento original, será necesario validar nuevamente su contenido por juicio de especialistas.

### **3.7.4 Confiabilidad**

La confiabilidad se refiere a la capacidad para medir de manera consistente y estable el objeto de estudio, obteniendo resultados similares en condiciones equivalentes, garantizando la reproducibilidad de los datos, siendo esencial para la credibilidad y precisión de los hallazgos (41). Al presente instrumento, Bringas (39), efectuó un ensayo piloto donde obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach de 0,786, lo que indica que el cuestionario tiene una confiabilidad alta. Asimismo, se realizará nuevamente un ensayo piloto con 20 integrantes, con el fin de evaluar la consistencia interna del instrumento en el contexto específico del estudio y posterior a ello se calculará nuevamente el coeficiente de A. de Cronbach para verificar si el instrumento es confiable.

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se trasladará la data a una hoja de Excel versión 2019, para, luego transferida al software SPSS v.29, analizarla. Inicialmente, se analizará descriptivamente a fin de caracterizar las variables, como la edad, estado civil, nivel educativo y ocupación. Para las variables cuantitativas, se aplicará el cálculo de medidas de tendencia central y dispersión a efectos de sintetizar los datos. En cuanto a las variables cualitativas, implicará la determinación de frecuencias absolutas. Luego, se realizará un análisis inferencial que responderá a los objetivos. Con el fin de evaluar la conexión entre el estilo de vida y la FV, se empleará la prueba de Chi Cuadrado o la de correlación de Spearman, cuya elección dependerá de los hallazgos en la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov. Es fundamental señalar que dichas pruebas serán interpretadas bajo un nivel de significancia del 5%.

### **3.9 Aspectos éticos**

La cuestión ética se ceñirá en función del Informe Belmont. Por ello, el respeto a las personas se garantizará mediante el consentimiento informado, donde las potenciales participantes recibirán detalles completos sobre el estudio. Cada persona dará su consentimiento por escrito de forma voluntaria, libre de coacción, haciendo énfasis en que podrá retirarse en cualquier instante sin consecuencias adversas. De igual forma, la privacidad y confidencialidad de sus datos quedarán protegidos a través de la codificación y el acceso restringido al equipo investigador.

En cuanto a la beneficencia, se evaluarán exhaustivamente las ventajas y desventajas potenciales. Se implementarán acciones para minimizar cualquier peligro y maximizar los beneficios, como la data sobre los estilos de vida y el FV; donde los resultados servirán para optimizar estrategias de atención y prevención en la salud reproductiva. La justicia se cumplirá mediante una selección equitativa de participantes con criterios claros e imparciales de inclusión y exclusión, sin distinción de etnia, nivel socioeconómico u otros factores ajenos a los objetivos. Adicionalmente, el proyecto se revisará y aprobará en virtud del CEI de la UNW previo a su implementación, asegurando el máximo respeto a los derechos y bienestar de las participantes, cumpliendo los estándares de integridad científica y ética en investigación.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 3**

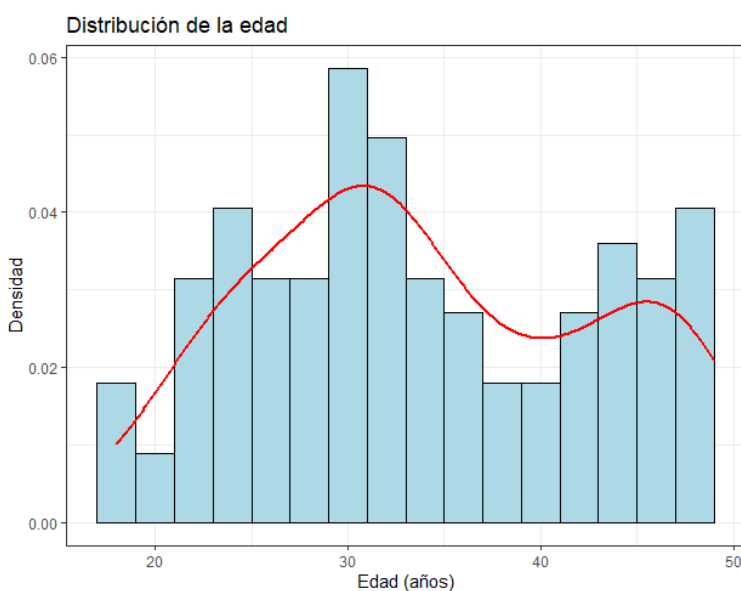
*Distribución de las participantes según grupo etario*

Estadístico	Valor
Mínimo	18
Primer cuartil	27
Mediana	34
Media	34.05
Tercer cuartil	40
Máximo	49
Desviación estándar	6.95
Rango intercuartílico	27 - 40

La Tabla 3 muestra la distribución de las participantes según grupo etario. Se observó que la edad mínima fue de 18 años, mientras que la edad máxima fue de 49 años. La media fue de 34.05 años y la mediana de 34 años. El rango intercuartílico fue de 13 años (de 27 a 40 años), lo que refleja que el 50% de las participantes tenía edades dentro de ese intervalo. La desviación estándar fue de 6.95 años, indicando una variabilidad moderada en la edad de la muestra.

**Figura 1**

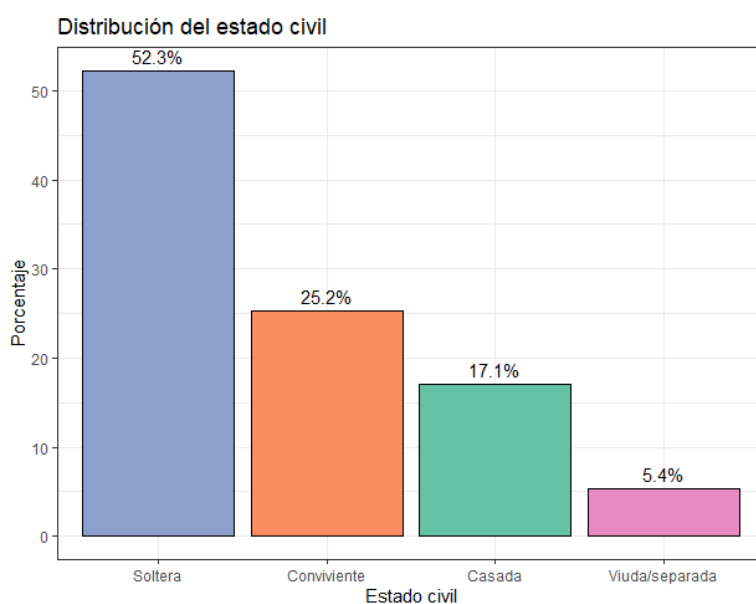
*Distribución de las participantes según grupo etario*



**Tabla 4***Distribución de las participantes según estado civil*

<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Casada	19	17.1
Conviviente	28	25.2
Soltera	58	52.3
Viuda/Separada	6	5.4

En la Tabla 4 se observa que la mayoría de las mujeres encuestadas eran solteras, representando el 52.3% del total de participantes. En segundo lugar, se ubicaron las convivientes (25.2%), seguidas de las casadas (17.1%). Finalmente, un grupo menor, compuesto por viudas o separadas, representó el 5.4%. Estos resultados muestran que más de la mitad de las mujeres no convivían formalmente con una pareja.

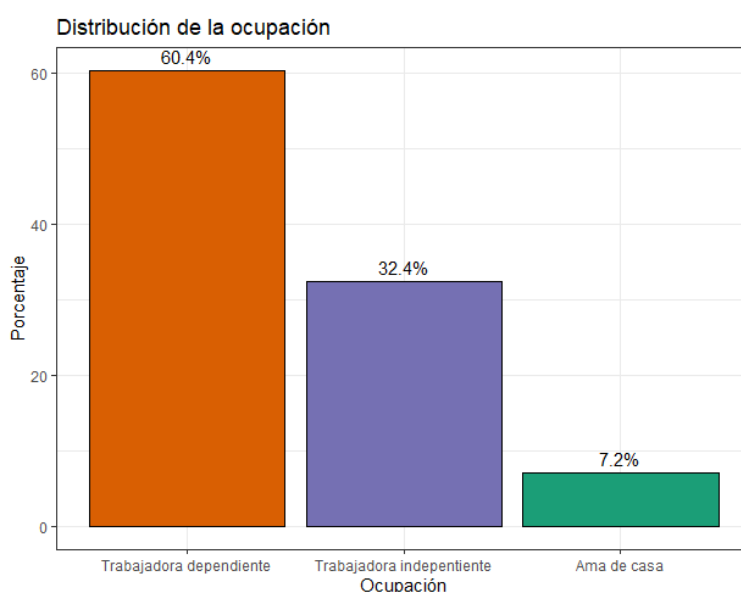
**Figura 2***Distribución de las participantes según estado civil***Tabla 4***Distribución de las participantes según ocupación*

<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajadora independiente	36	32.4
Trabajadora dependiente	67	60.4
Ama de casa	8	7.2

La Tabla 5 muestra que la mayoría de las participantes eran trabajadoras dependientes (60.4%). En segundo lugar, se ubicaron las trabajadoras independientes (32.4%), mientras que solo un 7.2% de las mujeres se identificó como amas de casa. Este perfil ocupacional indica que la mayor parte de la muestra se encontraba inserta en el mercado laboral.

### Figura 3

*Distribución de las participantes según ocupación*



### Tabla 6

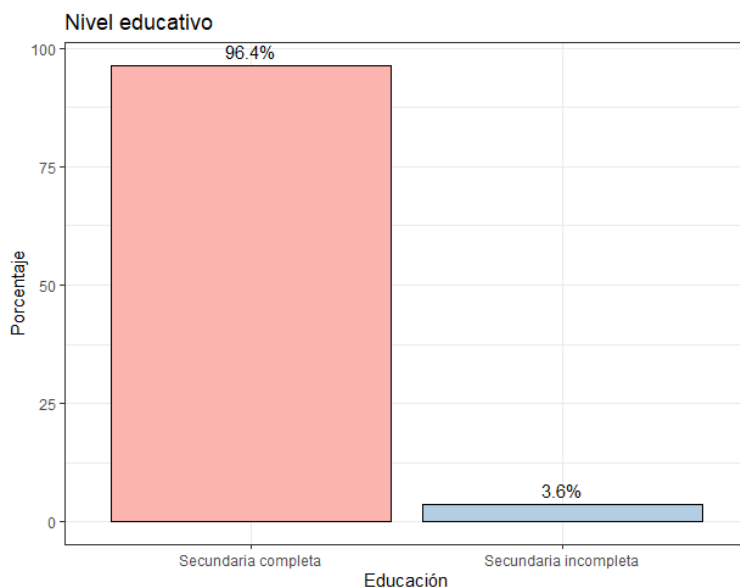
*Distribución de las participantes según nivel educativo*

Nivel educativo	n	%
Secundaria completa	107	96.4
Secundaria incompleta	4	3.6

La Tabla 6 muestra que la gran mayoría de las participantes alcanzó la secundaria completa, representando el 96.4% de la muestra. En contraste, solo un 3.6% refirió haber culminado únicamente la secundaria incompleta.

**Figura 4**

*Distribución de las participantes según nivel educativo*



El estilo de vida fue medido en un cuestionario estructurado con cuatro dimensiones: **prácticas higiénicas, uso y cuidado de ropa interior, prácticas sexuales y prácticas preventivas**. A partir de los puntajes totales y parciales del cuestionario se construyeron variables continuas y categóricas. La variable dependiente fue la presencia o no de **síntomas actuales de flujo vaginal (SFV)**.

#### **4.1.2 Pruebas de hipótesis**

##### **Planteamiento de hipótesis general**

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):** No existe relación entre los estilos de vida y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

**Hipótesis alternativa ( $H_1$ ):** Existe relación entre los estilos de vida y el síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

### Nivel de significancia

Se trabajó con un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ ).

La prueba utilizada para calcular el valor p fue la **prueba de Fisher**.

### Estadístico de prueba

Inicialmente, se consideró aplicar la prueba de **Chi – cuadrado** para evaluar la relación entre la categoría del estilo de vida y la presencia del síndrome de flujo vaginal (SFV). Sin embargo, este análisis no fue procedente debido a que la categoría “Malo” del estilo de vida presentó cero observaciones, lo que genera una frecuencia observada igual a cero en la tabla de contingencia, esto es una violación a uno de los supuestos fundamentales de la prueba chi – cuadrado.

Al no cumplirse los supuestos, el resultado de la prueba de chi – cuadrado ejecutada con normalidad podría ser inválido o engañoso. Por ello, se optó por una alternativa más robusta: la **prueba de Fisher**, la cual no requiere supuestos sobre las frecuencias mínimas y es adecuada cuando hay celdas con conteos bajos o vacíos, como es el caso del presente estudio.

Esta decisión en la metodología asegura la validez del análisis realizado y la confiabilidad de la inferencia estadística con respecto a la hipótesis general.

**Tabla 7**

*Resultados de la prueba de Fisher: Estilo de vida y síndrome de flujo vaginal (SFV)*

Variable Independiente	Variable Dependiente	Estadístico de prueba	p – valor	Odds Ratio	IC 95% OR	Significancia
Estilo de vida	Presencia de SFV	Prueba de Fisher	1.000	1.06	0.44 – 2.51	No significativa

El valor p hallado fue 1.000, mayor que el nivel de significancia. Esto indica no se encontró evidencia estadísticamente significativa para rechazar la hipótesis nula.

### **Toma de decisión**

Dado que el p – valor (1.000) fue mayor al valor alfa (0.05), no se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ).

A un 95% de confianza, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida general y la presencia de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en el policlínico de Lima, 2025.

### **Prueba de hipótesis por dimensiones**

Se realizó un análisis multivariado mediante **regresión logística binaria multivariado** para evaluar el efecto independiente de cada dimensión del estilo de vida sobre la presencia del síndrome de flujo vaginal (SFV). Las variables predictoras incluídas fueron los puntajes continuos de: prácticas preventivas. La variable dependiente fue la presencia o no del síndrome de flujo vaginal.

A continuación, se presentan los resultados para cada dimensión, interpretados según la hipótesis planteada.

#### **Hipótesis específica 1: Prácticas higiénicas y SFV**

##### **Planteamiento de hipótesis**

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):** No existe relación entre las prácticas higiénicas y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

**Hipótesis alternativa (H<sub>1</sub>):** Existe relación entre las prácticas higiénicas y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

### Nivel de significancia

Se estableció un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ ).

Se utilizó regresión logística binaria para calcular el p – valor.

### Estadístico de prueba

El p – valor obtenido para el puntaje de prácticas higiénicas fue de **0.4619**, mayor al valor alfa (0.05).

### Lectura del error

**Tabla 8**

*Lectura del error de la primera hipótesis específica*

Variable	Coefficiente ( $\beta$ )	Error estándar	z – valor	p – valor	Significancia
Prácticas higiénicas	0.06882	0.09355	0.736	0.4619	No significativa

### Toma de decisión

Dado que el p – valor fue mayor al valor alfa ( $0.4619 > 0.05$ ), no se rechaza la hipótesis nula.

A un 95% de confianza, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas higiénicas y el síndrome de flujo vaginal.

**Hipótesis específica 2: Uso y cuidado de ropa interior y síndrome de flujo vaginal**

### Planteamiento de hipótesis

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):** No existe relación entre el uso y cuidado de ropa interior y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

**Hipótesis alternativa ( $H_1$ ):** Existe relación entre el uso y cuidado de ropa interior y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

### Nivel de significancia

Nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ ).

Prueba utilizada: regresión logística binaria.

### Estadístico de prueba

El p – valor obtenido fue **0.0348**, menor al nivel alfa (0.05).

### Lectura del error

**Tabla 9**

*Lectura del error de la segunda hipótesis específica*

Variable	Coefficiente ( $\beta$ )	Error estándar	z - valor	p - valor	Significancia
Uso y cuidado de ropa interior	- 0.52190	0.24724	-2.111	0.0348	Significativa

### Toma de decisión

Dado que el p – valor fue menor al valor alfa ( $0.0348 < 0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ).

A un 95% de confianza, se concluye que existe relación significativa entre el uso y cuidado de ropa interior y el síndrome de flujo vaginal. El coeficiente negativo indica que mejores prácticas en esta dimensión reducen la probabilidad de presentar síntomas de SFV.

### **Hipótesis específica 3: Prácticas sexuales y SFV**

#### **Planteamiento de hipótesis**

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):** No existe relación entre las prácticas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

**Hipótesis alternativa ( $H_1$ ):** Existe relación entre las prácticas sexuales y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

#### **Nivel de significancia**

Se utilizó un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ )

Prueba utilizada: regresión logística binaria.

#### **Estadístico de prueba**

El p – valor fue **0.7347**, mayor al nivel de significancia.

#### **Lectura del error**

**Tabla 10**

*Lectura del error de la tercera hipótesis específica*

<b>Variable</b>	<b>Coficiente (<math>\beta</math>)</b>	<b>Error estándar</b>	<b>z – valor</b>	<b>p – valor</b>	<b>Significancia</b>
Prácticas sexuales	-0.03927	0.11590	-0.339	0.7347	No significativa

#### **Toma de decisión**

Como el p – valor fue mayor que el valor alfa ( $0.7347 > 0.05$ ), no se rechaza la hipótesis nula.

A un 95% de confianza, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas sexuales y el síndrome de flujo vaginal.

#### **Hipótesis específica 4: Prácticas preventivas y SFV**

##### **Planteamiento de hipótesis**

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):** No existe relación entre las prácticas preventivas y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

**Hipótesis alternativa ( $H_1$ ):** Existe relación entre las prácticas preventivas y el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.

##### **Nivel de significancia**

Nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ ).

Se utilizó regresión logística binaria.

##### **Estadístico de prueba**

El p – valor fue **0.7635**, mayor al valor alfa (0.05).

#### **Lectura del error**

**Tabla 11**

*Lectura del error de la cuarta hipótesis específica*

<b>Variable</b>	<b>Coefficiente (<math>\beta</math>)</b>	<b>Error estándar</b>	<b>z – valor</b>	<b>p – valor</b>	<b>Significancia</b>
Prácticas preventivas	0.06684	0.22214	0.301	0.7635	No significativa

### **Toma de decisión**

Como el  $p$  – valor fue mayor que el valor alfa ( $0.7635 > 0.05$ ), no se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ).

A un 95% de confianza, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas preventivas y el síndrome de flujo vaginal.

#### **4.1.3 Discusión de resultados**

En la composición de la muestra, predominó el estado civil soltera 52.3%, seguido de conviviente 25.2% y casada 17.1%; esto coincide con Choque (2024) en la primacía de solteras (51.3%) y difiere en la magnitud de convivientes (25.2% frente a 36.8%). En ocupación, la mayoría fue trabajadora dependiente 60.4%, por encima de independiente 32.4% y ama de casa 7.2%; este perfil difiere de Ballón y Portocarrero (2022), donde se reportó 54.3% de amas de casa (una estructura de actividades cotidianas claramente distinta). En nivel educativo, la proporción de secundaria completa alcanzó 96.4%, lo que difiere de Choque (2024), donde la distribución fue más heterogénea (40.2% universitaria y 38.5% secundaria); en términos estrictamente porcentuales, nuestra muestra presenta un bloque educativo más uniforme.

En el contraste global estilo de vida–SFV, el resultado fue no significativo ( $p = 1.000$ ). Bajo tu regla, aquí no se establece comparación porque los antecedentes que aportaste no reportan  $p$  para una prueba global equivalente; por lo tanto, se mantiene la lectura interna:  $p = 1.000$  sin contraste externo de  $p$  con  $p$ .

En la dimensión de prácticas higiénicas, el resultado fue no significativo ( $p = 0.4619$ ), lo que difiere de Ruiz, donde se reportó  $p < 0.05$  para la calidad de higiene, y

difiere de Ticse y Yauri (2022), también con  $p < 0.05$ . Del mismo modo, difiere de Chauca (2021), quien informó  $p < 0.05$  al evaluar hábitos vulvo-perineales. Es decir, nuestra  $p = 0.4619$  contrasta sistemáticamente con los  $p < 0.05$  de esos antecedentes.

En uso y cuidado de ropa interior, se obtuvo asociación significativa ( $p = 0.0348$ ), lo que coincide con Chauca (2021) ( $p < 0.05$ ). Aquí la dirección de la evidencia es convergente a nivel de  $p$  con  $p$ .

En prácticas sexuales, el resultado fue no significativo ( $p = 0.7347$ ), lo que difiere de Ruiz, donde se informó  $p < 0.05$  para el inicio sexual temprano. Nuevamente, nuestra  $p$  alta contrasta con el  $p$  significativo del antecedente.

En prácticas preventivas, el resultado también fue no significativo ( $p = 0.7635$ ), lo que difiere de Ticse y Yauri (2022), quienes reportaron  $p < 0.05$  en el eje preventivo/higiénico. Bajo el criterio estricto de comparación, la lectura es clara:  $p$  no significativo aquí frente a  $p$  significativo en ese antecedente.

En suma, leyendo en orden y sin mezclar métricas: en % con %, coincide la primacía de solteras (52.3% vs 51.3%) y difiere la convivencia (25.2% vs 36.8%) y la estructura ocupacional (nuestro 60.4% dependiente vs 54.3% amas de casa); en  $p$  con  $p$ , el patrón es estable: global  $p = 1.000$  sin par comparativo, higiene  $p = 0.4619$  difiere de  $p < 0.05$ , ropa interior  $p = 0.0348$  coincide con  $p < 0.05$ , sexual  $p = 0.7347$  difiere de  $p < 0.05$ , y preventivas  $p = 0.7635$  difiere de  $p < 0.05$ .

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- No se evidenció relación significativa entre el estilo de vida global y el síndrome de flujo vaginal ( $p = 1.000$ ), por lo que el constructo agregado no discrimina el desenlace en esta población.
- No se evidenció relación significativa entre las prácticas higiénicas y el síndrome de flujo vaginal ( $p = 0.4619$ ), manteniéndose sin efecto detectable en la muestra.
- Se evidenció una relación significativa entre mejores prácticas en el uso y cuidado de la ropa interior reducen la probabilidad de presentar síndrome de flujo vaginal ( $p = 0.0348$ ), constituyéndose en la única dimensión con señal estadística.
- No se evidenció relación significativa entre las prácticas sexuales y el síndrome de flujo vaginal ( $p = 0.7347$ ), sin aporte discriminante sobre el desenlace.
- No se evidenció relación significativa entre las prácticas preventivas y el síndrome de flujo vaginal ( $p = 0.7635$ ), manteniéndose sin efecto detectable en este análisis.
- No se identificó una relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y síndrome de flujo vaginal, posiblemente debido al contexto institucional del centro de salud privado. Las participantes cuentan con un elevado nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas y autocuidado, por su acceso a educación y orientación sanitaria. Esto favorece la adopción mayoritaria de conductas protectoras que minimizan los factores de riesgo. Como consecuencia, se diluye la posibilidad de encontrar asociaciones significativas en el análisis estadístico realizado.

## 5.2 Recomendaciones

- Evitar utilizar el índice global de estilo de vida como criterio de tamizaje para síndrome de flujo vaginal y redirigir recursos a intervenciones específicas donde exista señal.
- Mantener educación sobre higiene íntima por beneficios generales, pero no priorizarla como predictor en este contexto; si se busca valor futuro, afinar la medición y considerar mayor tamaño muestral antes de reevaluar. Asimismo, mantener campañas para reforzar conductas adecuadas, ya que, aunque no se halló asociación en este estudio, la evidencia previa señala su rol preventivo frente a otras infecciones ginecológicas.
- Incorporar de forma sistemática consejería breve y un checklist operativo sobre uso y cuidado de la ropa interior. De igual manera, implementar programas de sensibilización que orienten a las mujeres sobre el uso de ropa interior de algodón, evitar prendas ajustadas y asegurar un adecuado lavado y secado, ya que estas prácticas demostraron un efecto protector, integrándolo a la educación sanitaria de rutina.
- Sostener educación sexual integral por salud pública y prevención de ITS, sin emplear las prácticas sexuales como indicador de riesgo de síndrome de flujo vaginal según estos resultados.
- No priorizar las prácticas preventivas para estratificar riesgo; fortalecer la adherencia a las medidas indicadas y mejorar la precisión de los ítems del instrumento antes de plantear nuevas evaluaciones.

- Fortalecer la educación sexual integral para que refuerce el uso de métodos de protección y prácticas seguras, dado que, aunque no hubo relación en este estudio, las prácticas sexuales sí representan un factor de riesgo para otras infecciones de transmisión sexual.
- Reforzar el acceso y la práctica de controles ginecológicos periódicos, vacunación y uso de profilaxis en contextos de riesgo, dado que, más allá de este hallazgo, la prevención es un pilar esencial en salud reproductiva.
- Realizar nuevas investigaciones que orienten mejor a la población en cuanto a prevención y manejo de SFV, y desarrollar materiales informativos adecuados que informen a la población acerca de esta enfermedad.

## REFERENCIAS

1. Dunaiski C, Kock M, Jung H, Peters R. Importance of Candida infection and fluconazole resistance in women with vaginal discharge syndrome in Namibia. *Antimicrob Resist Infect Control* [Internet]. 2022 Aug 15;11(1):104. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35971143>
2. Espitia F. Síndrome de flujo vaginal (vaginitis / vaginosis): Actualización diagnóstica y terapéutica. *Rev Peru Investig Matern Perinat* [Internet]. 2021 Jul 19;10(2):42–55. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/224>
3. Hildebrand J, Carlson K, Kansagor A. Vaginitis [Internet]. *StatPearls*. 2024. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30115342>
4. Filardo S, Di Pietro M, Tranquilli G, Sessa R. Biofilm in Genital Ecosystem: A Potential Risk Factor for Chlamydia trachomatis Infection. *Can J Infect Dis Med Microbiol* [Internet]. 2019 Jan 22;2019:1–6. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/cjidmm/2019/1672109/>
5. Kalia N, Singh J, Kaur M. Microbiota in vaginal health and pathogenesis of recurrent vulvovaginal infections: a critical review. *Ann Clin Microbiol Antimicrob* [Internet]. 2020 Dec 28;19(1):5. Available from: <https://ann-clinmicrob.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12941-020-0347-4>
6. Moshfeghy Z, Tahari S, Janghorban R, Najib F, Mani A, Sayadi M. Association of sexual function and psychological symptoms (depression, anxiety and stress) in women with recurrent vulvovaginal candidiasis. *J Turkish-German Gynecol Assoc*

- [Internet]. 2020 Jun 8;21(2):90–6. Available from:  
<https://jtgga.org/articles/doi/jtgga.galenos.2019.2019.0077>
7. Thomas K, Navarro P, Wever F, King L, Dillard L, Krapf J. Psychosocial impact of recurrent urogenital infections: a review. *Women's Heal* [Internet]. 2023 Jan 15;19:17455057231216536. Available from:  
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17455057231216537>
  8. Sadokpam B, Mahadalkar P. Lifestyle and gynecological health among women. 2019 Jan 1;8(5):558–61.
  9. Graziottin A. Maintaining vulvar, vaginal and perineal health: Clinical considerations. *Women's Heal* [Internet]. 2024 Jan 23;20. Available from:  
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17455057231223716>
  10. Kingsberg S, Schaffir J, Faught B, Pinkerton J, Parish S, Iglesia C, et al. Female Sexual Health: Barriers to Optimal Outcomes and a Roadmap for Improved Patient-Clinician Communications. *J Womens Health (Larchmt)* [Internet]. 2019 Apr;28(4):432–43. Available from:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30714849>
  11. Choque S. Factores asociados al síndrome de flujo vaginal en mujeres que acuden al centro de salud Javier Llosa García - Arequipa [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2024. Available from:  
<https://repositorio.unsa.edu.pe/items/56a7aa02-2a77-4a74-9d2f-d1e71e842ddb>
  12. Ruiz A. Hábitos de higiene asociado a Síndrome de flujo vaginal en internas de medicina y enfermería del Hospital Belén de Trujillo, periodo junio – octubre 2022 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Available from:  
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10796>

13. Ticse M, Yauri Y. Factores asociados a la higiene íntima femenina y síndrome de flujo vaginal en usuarias atendidas en el centro de salud Huasahuasi \_ Tarma, 2020 [Internet]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. Available from: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2700>
14. Ballón F, Portocarrero A. Relación de las características del flujo vaginal y tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Martiza Campos Díaz, julio Arequipa 2022 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2022. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/a6e304eb-8f0b-49af-9fcd-f27bc5e588d2>
15. Chauca Y. Síndrome de flujo vaginal y hábitos de higiene vulvo perineal en mujeres de 18 a 45 años, centro de salud de Huarupampa , Huaraz 2021 [Internet]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2021. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM\\_9593b46edc08f11a468266114c315b6d/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM_9593b46edc08f11a468266114c315b6d/Details)
16. Cajilema G. Prevalencia de infecciones vaginales en mujeres jóvenes durante la edad reproductiva de la parroquia Punín [Internet]. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2024. Available from: <http://dspace.espech.edu.ec/handle/123456789/22627>
17. Nuzhad A, Ghosh B, Jana S. Assessment of Symptoms and Risk Factors as a Screening Tool of Bacterial Vaginosis Among Reproductive Age-Group Females in West Bengal, India. Cureus [Internet]. 2023 Oct 1;15(10):e46310. Available from: <https://www.cureus.com/articles/178165-assessment-of-symptoms-and-risk-factors-as-a-screening-tool-of-bacterial-vaginosis-among-reproductive-age-group-females-in-west-bengal-india>

18. Bórquez C, Reyes T, Villanueva H, Soto C, León M, Alburquenque C. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual e infecciones vaginales en grupo de mujeres reclusas de la cárcel de Arica. *Rev Chil infectología* [Internet]. 2022;39(4):421–31. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182022000400421&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182022000400421&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
19. Acevedo P, Estrada K. Prevalencia de Vaginosis Bacteriana, Vaginitis y las Características Clínicas Epidemiológicas en Estudiantes en una Institución Educativa en Valledupar-Cesar en el Año 2019 [Internet]. Univeridad de Santander; 2020. Available from: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/d9fa964c-5bc3-4537-8e0b-d2667a231f09>
20. Farhud D. Impact of Lifestyle on Health. *Iran J Public Health* [Internet]. 2015 Nov;44(11):1442–4. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26744700>
21. Guallo M, Parreño A, Chávez J. Estilos de vida saludables en adultos mayores. *Rev Cuba Reum* [Internet]. 2022;24(4). Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962022000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000400008)
22. Brivio F, Viganò A, Paterna A, Palena N, Greco A. Narrative Review and Analysis of the Use of “Lifestyle” in Health Psychology. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 Mar 1;20(5):4427. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36901437>
23. Larson E. Hygiene of the Skin: When Is Clean Too Clean? *Emerg Infect Dis J*.

- 2001;7(2):225.
24. Toney T, Gasner A, Carver N. Hand Hygiene. StatPearls. 2024.
  25. Chen Y, Bruning E, Rubino J, Eder S. Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage. *Womens Health (Lond Engl)*. 2017 Dec;13(3):58–67.
  26. Mulet C, Mulet A. Síndrome. Propuesta de desarrollo conceptual en función del diagnóstico médico. *CCM*. 2019;23(4):1434–59.
  27. Vidal E, Ugarte C. Síndrome de flujo vaginal. *Rev Cuba Obs Ginecol* [Internet]. 2010;36(4):594–602. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0138-600x2010000400013&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0138-600x2010000400013&script=sci_arttext)
  28. Amrin S, Lakshmi G. Vaginal discharge: The diagnostic enigma. *Indian J Sex Transm Dis AIDS* [Internet]. 2021;42(1):38–45. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34765936>
  29. Willems H, Ahmed S, Liu J, Xu Z, Peters B. Vulvovaginal Candidiasis: A Current Understanding and Burning Questions. *J fungi (Basel, Switzerland)*. 2020 Feb;6(1).
  30. Abou L, Fenollar F, Diop K. Bacterial Vaginosis: What Do We Currently Know? *Front Cell Infect Microbiol*. 2022 Jan;11.
  31. Kissinger P. Epidemiology and treatment of trichomoniasis. *Curr Infect Dis Rep*. 2015 Jun;17(6):484.
  32. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Rev Digit Investig en Docencia Univ* [Internet]. 2019;13(1):101–22. Available from:

- [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2223-25162019000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2223-25162019000100008&script=sci_arttext)
33. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Rev Univ Digit Ciencias Soc. 2019 Jan 31;10(18):92–5.
  34. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. El Método científico. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. 2019. 562 p. Available from: [https://books.google.com.pe/books/about/Metodología\\_de\\_la\\_Investigación\\_cuantitativa.html?hl=es&id=KzSjDwAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Metodología_de_la_Investigación_cuantitativa.html?hl=es&id=KzSjDwAAQBAJ&redir_esc=y)
  35. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta [Internet]. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México; 2018. Available from: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
  36. Dzul M. Diseño No-Experimental [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Hidalgo; 2013. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
  37. Hernández O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2021;37(3). Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252021000300002&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252021000300002&script=sci_arttext)
  38. Medina M, Rojas R, Bustamante W. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023.

39. Bringas M. Mejoramiento de estilos de vida saludables y su efecto en la disminución de infecciones vaginales, en mujeres en edad reproductiva del centro poblado la Huaracilla, Cajamarca- Perú - 2018 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4947>
40. Tarazona H. Observaciones para la construcción y validación de instrumentos de investigación. Desafíos [Internet]. 2020 Oct 30;11(2):e213. Available from: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/213e>
41. Corral Y. Validez y confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos. Rev ciencias la Educ [Internet]. 2009;(33):228–47. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5362681>

**ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre las prácticas higiénicas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las prácticas de estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las prácticas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las prácticas preventivas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre los estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la relación entre las prácticas higiénicas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.</p> <p>Conocer la relación entre las prácticas de estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.</p> <p>Establecer la relación entre las prácticas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.</p> <p>Determinar la relación entre las prácticas preventivas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> H: Existe relación entre los estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> Existe relación significativa entre las prácticas higiénicas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.</p> <p>Existe relación significativa entre las prácticas de estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.</p> <p>Existe relación significativa entre las prácticas sexuales y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.</p> <p>Existe relación significativa entre las prácticas preventivas y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025.</p>	<p>Estilos de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas higiénicas</li> <li>• Prácticas de estilos de vida</li> <li>• Prácticas sexuales</li> <li>• Prácticas preventivas</li> </ul> <p>Síndrome de flujo vaginal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevalencia</li> <li>• Frecuencia</li> <li>• Sintomatología</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Método:</b> Hipotético deductivo</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Población:</b> mujeres en edad reproductiva mayores de edad que hayan tenido diagnóstico de flujo vaginal que se atiendan en el policlínico de Lima durante el 2025</p>

## Anexo 2: Instrumentos

### Cuestionario estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025

**INSTRUCCIONES:** Lea las preguntas y marque la alternativa que usted crea conveniente. Tenga en cuenta que la información recaudada será estrictamente confidencial, gracias por su colaboración.

#### DATOS GENERALES

- A. Edad .....años
- B. Estado civil
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Conviviente
  - d) Viuda/separada
- C. Nivel educativo
  - a) Sin instrucción
  - b) Primaria incompleta
  - c) Primaria completa
  - d) Secundaria incompleta
  - e) Secundaria completa
- D. Ocupación
  - a) Ama de casa
  - b) Trabajadora dependiente
  - c) Trabajadora independiente

#### ESTILOS DE VIDA

##### PRACTICAS HIGIÉNICAS

1. ¿Cuál es la frecuencia con qué se baña?
  - a) Nunca
  - b) Algunas veces (1-2 veces por semana)
  - c) Casi siempre (3-4 veces por semana)
  - d) Siempre (todos los días)
2. Después de orinar o defecar, ¿Se limpia de adelante hacia atrás?
  - a) Nunca
  - b) Algunas veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre
3. ¿Se seca los genitales después de orinar?
  - a) Nunca
  - b) Algunas veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre
4. ¿Se lava las manos después de orinar o defecar?
  - a) Nunca
  - b) Algunas veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre

5. ¿Se asea o se lava sus genitales?
  - a) Nunca
  - b) Algunas veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre
6. ¿Se lava los genitales después de las relaciones sexuales?
  - a) Nunca
  - b) Algunas veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre
7. ¿Se lava los genitales con jabón íntimo o productos que respetan la microbiota vaginal?
  - a) Nunca
  - b) Algunas veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre

### **PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA**

8. ¿Usa ropa interior de algodón?
  - a) Nunca
  - b) Algunas veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre
9. Se cambia su ropa interior a diario
  - a) Nunca
  - b) Algunas veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre
10. Comparte su ropa interior con familiares o amigas
  - a) Nunca
  - b) Algunas veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre

### **PRÁCTICAS SEXUALES**

11. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?
  - a) Antes de los 14 años
  - b) Entre 14 años a 16 años
  - c) Entre 17 años a 19 años
  - d) Más de los 19 años
12. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en el último año?
  - a) Más de 5
  - b) Entre 3 a 5
  - c) Solamente 2
  - d) Solamente 1
13. ¿Usa preservativos en cada relación sexual que mantiene?
  - a) Nunca
  - b) Algunas veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre

**PRÁCTICAS PREVENTIVAS**

14. ¿Recibe consejería sobre estilos de vida y su tratamiento farmacológico?
- a) Nunca
  - b) Algunas veces
  - c) Casi siempre
  - d) Siempre

**SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL**

¿Tiene síndrome de flujo vaginal?

- a) Sí
- b) No

En el último año ¿Cuántas veces ha presentado síndrome de flujo vaginal, sin contar el actual?

- a) Ninguno, es la primera vez
- b) 1-2 veces
- c) 3-4 veces
- d) Más de 4 veces

¿Cuáles son los síntomas que ha presentado?

- a) Prurito
- b) Irritación
- c) Ardor
- d) Secreción anormal
- e) Olor

### Anexo 3. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de

#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Mg. Pedro Alessandro Clastee Navarro

#### Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de la escuela academia profesional de obstetricia requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “Estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de atención a mujeres en edad reproductiva.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- ▣ Carta de presentación
- ▣ Matriz de consistencia (anexo 1)
- ▣ Matriz de operacionalización de las variables
- ▣ Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- ▣ Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Angela Fiorella Monge León  
DNI: 74124848

expertos

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Dr. Paul Alvarado Paño

### Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de la escuela academia profesional de obstetricia requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “Estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de atención a mujeres en edad reproductiva.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- ▣ Carta de presentación
- ▣ Matriz de consistencia (anexo 1)
- ▣ Matriz de operacionalización de las variables
- ▣ Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- ▣ Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Angela Fiorella Monge León

DNI: 74124848

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Mg. Elia Ivana Obregon Rodriguez

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de la escuela academia profesional de obstetricia requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “Estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2024” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de atención a mujeres en edad reproductiva.

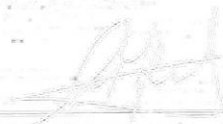
El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia (anexo I)
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

  
 \_\_\_\_\_  
 Angela Fiorella Monge León  
 DNI: 74124848

  
 \_\_\_\_\_  
 Angela Fiorella Monge León  
 DNI: 74124848

**Estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva  
atendidas en un policlínico de Lima, 2025**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencial		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
<b>VARIABLE 1 Estilos de vida</b>								
<b>DIMENSION 1: PRACTICAS HIGIÉNICAS</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	Frecuencia con que se baña	X		X		X		
2.	Después de orinar o defecar, ¿se limpia de adelante hacia atrás?	X		X		X		
3.	¿Se seca los genitales después de orinar?	X		X		X		
4.	¿Se lava las manos después de orinar o defecar?	X		X		X		
5.	¿Se asea o se lava sus genitales?	X		X		X		
6.	¿Se lava los genitales después de las relaciones sexuales?	X		X		X		
7.	¿Se lava los genitales con jabón íntimo?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8.	¿Usa ropa interior de algodón?	X		X		X		
9.	¿Cambia de ropa interior a diario?	X		X		X		
10.	¿Comparte su ropa interior con familiares o amigas?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: PRACTICAS SEXUALES</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11.	Inicio de relaciones sexuales	X		X		X		
12.	Número de parejas sexuales en el último año	X		X		X		
13.	Uso de preservativo en cada relación sexual	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 1: PRACTICAS PREVENTIVAS</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
14.	¿Recibe consejería sobre estilos de vida y su tratamiento farmacológico?	X		X		X		
<b>VARIABLE 2. Síndrome de flujo vaginal</b>				X		X		
<b>DIMENSIÓN 1: PREVALENCIA</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
15.	Mujer con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: FRECUENCIA</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16.	En el último año, número de episodios de síndrome de flujo vaginal	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: SINTOMATOLOGÍA</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17.	Presencia del síndrome del flujo vaginal	X		X		X		

**1 Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**2 Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

**3 Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr./Mg. Pedro Alessandro Clossa Navarro

**DNI:** 71535737

**Correo electrónico institucional:** ~~pedro.clossa@usmp.pe~~

**Especialidad del validador:**

Metodólogo [  ]

Temático [  ]

Estadístico [  ]

.....18..... de .....eneo..... de 2025



Firma del experto informante

**1 Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**2 Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

**3 Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** ~~SI HAY SUFICIENCIA~~.....

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr./Mg. PAUL VASER ALVARADO PARIÑO

**DNI:** 46518227.....

**Correo electrónico institucional:** Paul\_ap67@hotmail.com

**Especialidad del validador:**

Metodólogo [  ]

Temático [  ]

Estadístico [  ]

..... 18 de ENERO de 2025.....

PA.  
-----  
DR. PAUL ALVARADO PARIÑO  
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA  
CMP 76659

Firma del experto informante

- 1 Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2 Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- 3 Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** *Si hay suficiencia.*

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr./Mg. *Obregon Rodriguez Elia*

**DNI:** *07661385*

**Correo electrónico institucional:** *elia.ObregonR1@gmail.com*

**Especialidad del validador:**

Metodólogo [  ]

Temático [  ]

Estadístico [  ]

  
**Dra. Elia Obregon Rodriguez**  
 CMP 49142  
 DIRECTOR MEDICO

..... 20 de *ENERO* de 2025

Firma del experto informante

## Anexo 4: Aprobación del comité de ética.



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 21 de abril de 2025

Investigador(a)  
Angela Fiorella Monge León  
Exp. N°:0629-2025

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “Estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025” con fecha **02/04/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Angela Fiorella Monge León

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. Toda **enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega  
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW



## Anexo 5: Consentimiento informado

### **“Estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025”**

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador principal: Angela Fiorella Monge León

Introducción:

**Usted está siendo invitada para participar en un estudio de investigación que se lleva a cabo en el policlínico, en el año 2025. Este documento de consentimiento tiene el propósito de informarle sobre los detalles del estudio y su participación.**

1. Voluntariedad de la Participación:

**Su participación en este estudio es completamente voluntaria. No tiene ningún costo económico, y puede decidir que no participe en cualquier momento sin necesidad de proporcionar una razón. Su decisión de que pueda participar o no, no afectará de ninguna manera la atención médica que recibe.**

2. Propósito del Estudio:

**Este estudio busca determinar la relación entre los estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025. Con esto se tiene como fin obtener información que ayude a mejorar la educación sexual y las políticas de salud en la comunidad.**

3. Procedimiento:

**Para que pueda participar en el estudio, se le solicitará completar un cuestionario sobre sus estilos de vida y síndrome de flujo vaginal. Sus respuestas serán confidenciales y se utilizarán únicamente para fines de investigación. La encuesta se realizará en un solo momento.**

4. Confidencialidad:

**Sus respuestas serán anónimas y no se compartirán con terceros. La información recopilada se utilizará únicamente para el análisis de datos y se presentará de manera agregada en informes y publicaciones. Su identidad se mantendrá en estricta confidencialidad.**

5. Beneficios y Riesgos:

**No recibirá beneficios económicos por su participación en este estudio. Sin embargo, su contribución es valiosa para mejorar la educación sexual en la comunidad y promover prácticas saludables. No existen riesgos significativos asociados con su participación.**

6. Derechos del Participante:

**Tiene derecho a hacer preguntas y recibir respuestas a todas sus inquietudes relacionadas con el estudio. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento para su referencia. Si tiene alguna duda o molestia no dude en preguntar al personal del estudio o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe**

7. Contacto:

**Si tiene alguna pregunta o necesita información adicional, puede comunicarse con Angela Monge al siguiente número de teléfono: 940915581 o al correo electrónico mlangelaf@gmail.com.**

**He leído y comprendido la información proporcionada en este documento. Estoy de acuerdo con participar voluntariamente en el estudio " Estilos de vida y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva atendidas en un policlínico de Lima, 2025".**

Firma de la participante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Investigador Principal:

Firma del Investigador: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.**



San Juan de Miraflores, 02 Junio del 2025

**CARTA N.º 031 -2025- POLICLINICO DE SALUD SAN JUAN**

**Srta. Fiorella Monge**  
Bachiller de Obstetricia  
Universidad Norbert Wiener  
Presente.-

Asunto: Respuesta a la CARTA N° 0201-2025-GYT-UPNW-CP

Estimada Srta. Monge:

Me dirijo a usted en mi calidad de Administrador del Policlínico de Salud San Juan, en atención a su solicitud para la realización de encuestas dentro de nuestras instalaciones, presentada recientemente.

Nos complace informarle que, tras la revisión y autorización de la Dirección Médica, **su solicitud ha sido APROBADA**. Por lo tanto, queda usted autorizada para llevar a cabo las encuestas relacionadas con su trabajo académico en las áreas previamente coordinadas, en las fechas y horarios que se establezcan de mutuo acuerdo.

Le solicitamos cumplir con las normas internas de la institución y mantener la confidencialidad y respeto hacia nuestros pacientes y personal durante el desarrollo de su actividad.

Le deseamos éxitos en el desarrollo de su trabajo académico y reiteramos nuestro compromiso de colaboración.

Atentamente,

**Alessandro Clostre Navarro**  
Administrador  
Policlínico De Salud San Juan

Salud al alcance de todos




# 12% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

## Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
4	Internet	www.coursehero.com	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-10-26	<1%
6	Trabajos entregados	American Public University System on 2024-01-13	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Alas Peruanas on 2020-09-23	<1%
8	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	<1%
9	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-04-09	<1%
11	Internet	repositorio.upao.edu.pe	<1%