

# CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A FLUJOS VAGINALES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS. ESTUDIO PILOTO

## RELIABILITY AND VALIDITY OF A QUESTIONNAIRE TO MEASURE RISK FACTORS ASSOCIATED WITH VAGINAL DISCHARGE IN FEMALE UNIVERSITY STUDENTS. PILOT STUDY



Alba Lucía Meneses Báez<sup>1</sup>  
Pío Iván Gómez<sup>2</sup>  
Piedad Torres de Plazas<sup>3</sup>  
Diana Giraldo<sup>4</sup>  
Degny Murcia<sup>5</sup>  
Leydi Moreno<sup>6</sup>  
Martha Montes<sup>7</sup>

### Resumen

Se diseñó un cuestionario para medir factores de riesgo asociados a flujos vaginales patológicos, con 21 ítems de pregunta tipo Likert y 7 de pregunta. Se realizó validez de contenido con jueces expertos y se aplicó a 140 estudiantes universitarias. Los datos fueron procesados en SPSS versión 14.0, se obtuvo una consistencia interna de 0,86 para los 21 ítems tipo likert. Se realizó un análisis factorial de componentes principales para estos ítems y se obtuvo una varianza explicada de 72,80% para las cuatro dimensiones de la prueba.

El estudio permitió diseñar un cuestionario que mide factores de riesgo asociados a la presencia de flujos vaginales en estudiantes universitarias, lo cual constituye un logro en el desarrollo de instrumentos en el área de salud sexual y reproductiva, que facilite a futuro el diseño y evaluación de programas de promoción y prevención con esta población.

**Palabras clave:** Cuestionario, flujos vaginales, factores de riesgo, estudiantes universitarias.

### Abstract

A questionnaire was designed to measure risk factors associated with vaginal discharge in college students, with 21 items of Likert questions and 7 open questions. Content validity was conducted with judges and it was applied to 140 university students. The data were processed in SPSS version 14.0; an internal consistency of 0.86 for the 21 Likert items was obtained. It was performed a factorial analysis of major components for these items and also, a variance of 72.80% for the four dimensions of the test.

Recibido: 1 de agosto de 2008

Aceptado: 22 de abril de 2009

**Key words:** Questionnaire, vaginal discharge, risk factors, female university students

<sup>1</sup> Profesora Asociada, Universidad El Bosque.

<sup>2</sup> Profesor Asociado, Universidad El Bosque-. Profesor Titular Universidad Nacional de Colombia.

<sup>3</sup> Instructora Asociada. Universidad El Bosque.

<sup>4</sup> Enfermera, Universidad El Bosque.

<sup>5</sup> Enfermera, Universidad El Bosque.

<sup>6</sup> Enfermera, Universidad El Bosque.

<sup>7</sup> Enfermera, Universidad El Bosque.

## INTRODUCCIÓN

Los flujos vaginales patológicos afectan con mucha frecuencia a la mujer en edad reproductiva, especialmente a aquellas con vida sexual activa; se considera como uno de los principales motivos de consulta al ginecólogo, en el primer nivel de atención según lo menciona Cutié et ál. (1) Ghotbi, Beheshti, & Amirizade (2), León et ál. (3), Medina, Rechkemmer. & García (4), Silva, Alarcón, Silva & Ramírez, (5) y Valdeiglesias & Medrano (6). Por lo cual, la importancia clínica de estas entidades tiene que ver, con un alto índice de morbilidad según Silva et ál. (5) y con otros aspectos como: incomodidad, molestias, potencial riesgo de diseminación y contagio al compañero sexual o como factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades que pueden comprometer la salud de la mujer y su descendencia como lo menciona León et ál. (3) y Orozco et ál. (7).

Valdeiglesias & Medrano (6), definen el flujo vaginal como el aumento anormal, persistente y objetivamente demostrable de la secreción del aparato genital; según Cires et ál. (8) consideran flujo vaginal patológico aquel proceso infeccioso determinado por la invasión o multiplicación de cualquier microorganismo y como resultado del desbalance del ecosistema vaginal.

Los flujos vaginales patológicos se clasifican en: vaginosis bacteriana, vaginitis o vulvovaginitis. Esta clasificación depende del agente etiológico que los produce. La vaginosis bacteriana es un proceso patológico que afecta el tracto vaginal y se considera un síndrome causado por alteraciones de la flora bacteriana vaginal normal. Este síndrome se traduce en cambios fisicoquímicos de las secreciones vaginales, en el que intervienen las características propias de la mujer y su pareja sexual; se diagnostica del 5% al 15% de las mujeres que acuden a las consultas de ginecología, y en el 33% de las mujeres en edad reproductiva que padecen de vulvovaginitis.

Según los siguientes autores: Faro (9), Lugones, Prado, Calzada & Acosta (10), Mendoza, Sánchez, Sánchez, Ruiz & Tay (10), señalan que los factores de riesgo relacionados con esta entidad son: las prácticas de higiene genital inadecuada, el inicio precoz de las relaciones sexuales y el no uso del condón. Los autores Bradshaw, Morton, Garland, Morris, Moss, & Fairley (11) afirman que la vaginosis bacteriana se asocia con indicadores de conducta sexual de alto riesgo como: un nuevo compañero sexual y el número total de compañeros sexuales en la vida. Según Hart y Kane, citados por Smart, Singal & Mindel (12) enuncian que la vaginosis bacteriana está asociada a factores de riesgo como el número de compañeros sexuales, el inicio de relaciones sexuales a temprana edad y haber tenido más de tres compañeros sexuales masculinos en los últimos 12 meses.

La vulvovaginitis es un proceso inflamatorio de la vulva, la vagina y el tejido endocervical ectópico que puede acompañarse de leucorrea, prurito, escozor, disuria y dispareunia; se diagnostica aproximadamente en el 25% de las mujeres que acuden a la consulta por un problema ginecológico. Más de la mitad de los casos son de origen infeccioso en los que la transmisión sexual ocupa un lugar importante.

Las vulvovaginitis pueden ser de origen infeccioso o no. Entre las de origen infeccioso se encuentran las causadas por Gonococo, Trichomonas, Candida; las no infecciosas suponen el 15% de las vulvovaginitis. Entre sus causas principales se destacan las producidas por: reacciones alérgicas, como por ejemplo el material de la ropa interior y el uso de productos químicos en la higiene íntima, citado por López, Martínez & Blanco (13).

Según López et ál. (13) el 20% de las vulvovaginitis corresponde a la infección causada por Trichomona vaginalis. En la adolescencia esta entidad tiene relación con factores de riesgo como: el no uso del condón, múltiples parejas sexuales y el inicio precoz de la actividad sexual, citado por Di Bartolomeo Rodríguez, Sauka & Torres (14), Medina et ál. (4) y Silva et ál. (5). Por su parte Jamison, citado por Rojas et ál. (15) encontró que el 39% de las adolescentes habían iniciado su actividad sexual antes de los 15 años presentando infecciones vaginales en relación con esta entidad. Spinillo, citado por Bojanini (16) encontró que al comparar 86 pacientes con vulvovaginitis recurrente por candida, con 180 controles con infección no recurrente, el primer grupo tenía mayor frecuencia de infecciones por candida con RR: 2,2 si utilizaba soluciones comerciales para hacerse el aseo perineal con respecto al segundo grupo.

La Tricomoniasis es una infección de la vagina y del pene, transmitida sexualmente, como lo refiere Orozco et ál. (7) que en el caso de la mujer produce abundante flujo vaginal de color amarillo-verdoso, fétido, espeso y espumoso, acompañado de prurito, eritema vulvovaginal, disuria y dispareunia; estos síntomas se incrementan con la menstruación. El hallazgo de este protozoo en un estudio con adolescentes, estuvo en relación con la presencia de factores de riesgo como el inicio precoz de las relaciones sexuales y el no uso del preservativo, citado por Rojas et ál. (15).

## **OBJETIVO**

Diseñar un cuestionario que mida factores de riesgo asociados a la presencia de flujos vaginales en estudiantes universitarias y hallar sus indicadores de confiabilidad y validez, a nivel de estudio piloto, para los ítems de pregunta cerrada tipo Likert.

## **METODOLOGÍA**

Este es un estudio de tipo psicométrico que aborda el diseño de un cuestionario. Para el diseño se siguió la metodología propuesta por Cohen & Swerdlik (17) y Streiner & Norman (18) que propone: definición del constructo que se va a medir, construcción de ítems del instrumento, validez de contenido por expertos, determinación de indicadores de confiabilidad y validez de constructo.

### **–Participantes**

Una vez diseñado el cuestionario se aplicó a una muestra conformada por 140 universitarias de diferentes semestres y carreras de pregrado de dos instituciones privadas de Bogotá. Esta muestra fue seleccionada intencionalmente y su participación entre febrero y marzo de 2008, fue voluntaria.

### **–Instrumento**

El instrumento objeto de estudio se trató de un cuestionario de riesgo asociados a la presencia de flujos vaginales (ver anexo), diseñado por los autores de esta investigación. El

cuestionario está conformado por 21 ítems de pregunta cerrada tipo Likert que se incluyen en las siguientes dimensiones: higiene de genitales, lavado de manos, intervalo de cambio de productos de higiene femenina, ropa interior y prácticas sexuales riesgosas; y por siete preguntas abiertas cuatro que abordan la dimensión de prácticas riesgosas y tres que abordan el consumo de anticonceptivos orales. Las preguntas de tipo cerrado cuentan con cinco opciones de respuesta así: ‘Nunca’ = uno, ‘Con poca frecuencia’ = dos, ‘Frecuentemente’ = tres, ‘Muy frecuentemente’ = cuatro y ‘Siempre’ = cinco. A continuación se definieron cada una de las variables que aborda el instrumento sobre factores asociados a la presencia de flujos vaginales en estudiantes universitarias. Posteriormente se definieron cada una de las variables que aborda el instrumento sobre factores asociados a la presencia de flujos vaginales en estudiantes universitarias.

### **–Definición de Variables**

**Edad:** Número de años cumplidos que tiene la persona desde su nacimiento hasta el momento de la entrevista.

**Estado civil:** Condición de unión o matrimonio de un individuo, en el momento de la entrevista en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbres del país y que puede ser casado, unión libre, divorciado, viudo o soltero. A continuación se define cada una de ellas:

**Casada:** Persona que contrajo matrimonio (religioso, civil, ambos) o que vive en pareja.

**Unión Libre:** Miembros del hogar que conviven bajo un mismo techo, sin contraer matrimonio.

**Divorciada:** Miembros del hogar que estuvieron casados o en unión libre y que al momento de la entrevista no se encontraban conviviendo en pareja, ni habían vuelto a contraer matrimonio.

**Viuda:** Miembros del hogar, cuyo cónyuge falleció y que al momento de la entrevista no se había casado o unido con otra persona.

**Soltera:** Persona que al momento de la aplicación de la encuesta nunca ha contraído matrimonio, ni ha vivido en unión libre con otra persona.

**Flujo Vaginal patológico:** secreción o el transudado genital aumentado, en el cual se ha alterado la flora bacteriana y el pH de la vagina, debido a la introducción de un microorganismo exógeno o a la acción de algún otro factor, que puede ocurrir durante cualquier etapa de desarrollo de la mujer y es molesto para ella, como lo menciona Benson, y González, , citado por Silva, et ál. (5), o al proceso infeccioso determinado por la invasión o multiplicación de cualquier microorganismo y como resultado del desbalance del ecosistema vaginal según Cires, et ál. (8).

**Factor de Riesgo para flujos vaginales:** evento o situación de tipo hereditario, congénito, personal, familiar, contextual o social, cuya ausencia, presencia, déficit o exceso facilitan o incrementan las probabilidades de desarrollar una enfermedad.

### **Factores de riesgo incluidos en el instrumento**

1. Higiene de genitales: Se considera un factor de riesgo cuando para la eliminación de microorganismo de los genitales internos y externos, las mujeres usan jabones, mencionado por Ramírez, et ál. (19) y duchas vaginales o íntimas según Bojanini,(16), Cottrell, (20) y Ramírez,(19) y a la forma de limpieza perianal de ano hacia la vulva que ellas emplean cuando retiran exudados de la vagina o residuos de orina o materia fecal

citado por, Bojanini (16). Las duchas vaginales, como método de aseo genital, se refiere a la aplicación en la vagina de sustancias preenvasadas o a mezclas de agua, vinagre, bicarbonato u otras sustancias antisépticas que tienen como propósito mantener la vagina limpia y libre de olores antes, durante o después del periodo menstrual, después de mantener relaciones sexuales penetrativas o cuando las mujeres presentan flujos. Este factor se mide a través de los ítems 2, 8, 9, 12, 16 y 20 del Cuestionario.

2. Lavado de manos: Frotación breve de todas las superficies de las manos con jabón, seguido de enjuague a chorro de agua, con el objetivo de remover la suciedad antes o después de cambiarse tampones, toallas higiénicas o protectores diarios y de defecar u orinar, según Bojanini (16), Czerwinski (21), Czerwinski (22), citado por Bojanini (16). Se considera un factor de riesgo a la presencia de flujos vaginales la ausencia de lavado de manos antes de remover la suciedad de la vagina o el ano, o de cambiarse cualquiera de los productos de higiene femenina. Este factor se mide a través de los ítems 1, 6, 10, 15 y 19 del Cuestionario.

3. Intervalo de cambio de productos de higiene femenina: período de tiempo que una mujer permanece con una toalla higiénica, tampón o protector diario y se refiere a mantener en uso una toalla higiénica por un periodo superior a 4 horas, un tampón por un periodo superior a 8 horas; y un protector diario por un periodo superior a 4 horas mencionado por Bojanini (16). El cambio de estos con un intervalo de tiempo superior al señalado se considera un factor predisponente para la presentación de flujos vaginales, según Méndez, citado por Bojanini (16). Este factor de riesgo se mide a través de los ítems 3, 5, 7, 11, 14 del Cuestionario.

#### 4. Prácticas sexuales riesgosas:

- Inicio de vida sexual antes de los 15 años.
- Dos o más compañeros sexuales durante un periodo de 12 meses.
- Cuatro o más compañeros sexuales durante toda la vida.
- Relaciones penetrativas sin condón.
- Que la pareja le practique sexo oral a la mujer.
- Falta de autonomía de la mujer en la decisión del uso del condón por parte de su pareja citado por Cutié, Laffita, & Toledo, (23); Rosenberg, et ál., citado por Ghotbi, et ál. (2), Kane, y Hodoglugil, citados por Smart, et ál. (12), Rojas, et ál. (15) y Ramírez, (19).

Estos factores de riesgo se miden a través de los ítems 4, 13, 17, 18, 21 y con las preguntas abiertas 1, 2, 3 y 4 del cuestionario.

5. Consumo de anticonceptivos orales: Toma diaria de anovulatorios orales combinados (estrógenos/progestinas). Diferentes estudios han asociado el uso de anovulatorios orales combinados con Chlamydia Trachomatis y Candida Albicans citado por Spinillo, citado por Rylander, et ál.(24), Kane, y Hodoglugil, citados por Smart (12), Canto (25). Este factor se mide a través de las preguntas abiertas 5, 6 y 7 del Cuestionario.

## **-Procedimiento**

Para la validación de este cuestionario, se realizó revisión por tres jueces expertos, quienes hicieron sugerencias de redacción.

Se realizó contacto con dos instituciones privadas de Bogotá, para solicitar la autorización y aplicar el cuestionario diseñado a 140 universitarias de diferentes carreras de pregrado. Luego se contactaron las estudiantes para su participación de forma voluntaria, se les informó el propósito de la aplicación del instrumento, cantidad de preguntas incluidas en el cuestionario, tipo de respuesta utilizada, se les explicó el significado de cada una de las variables que abordó el cuestionario. También se les dio la libertad de responder o no el cuestionario si así lo deseaban, o de terminarlo cuando ellas lo consideraran necesario, garantizando confidencialidad y anonimato. Posteriormente, los datos fueron tabulados y analizados mediante el programa estadístico SPSS 14.0 para calcular los indicadores de fiabilidad y el análisis factorial.

## RESULTADOS

El cuestionario se aplicó a 140 estudiantes de pregrado de diferentes carreras de dos universidades privadas de Bogotá, con edades que oscilaban entre los 17 y 35 años, con promedio de edad 20,5 (desviación típica de 3,3). El 93% eran solteras, el 5% casadas, el 1% viudas y 1% unión libre.

A continuación se presentan los resultados del análisis de fiabilidad y del análisis factorial del cuestionario con cuatro dimensiones y 21 ítems.

### *Análisis de Fiabilidad del cuestionario*

Se calculó el índice de consistencia interna alpha de Cronbach para el cuestionario global y para cada una de sus cuatro dimensiones; y los resultados obtenidos (ver tabla 1) indican que el índice de consistencia interna para el cuestionario global es satisfactorio (0,85) y para las cuatro dimensiones que lo componen también, con excepción de la dimensión cinco, que presenta un coeficiente de 0,39, valor que se podría incrementar si se eliminara el elemento 19 del cuestionario, el cual corresponde a ‘tengo relaciones anales sin condón’, pero por considerarse un ítem que evidencia una práctica de riesgo se decidió no eliminarlo de la prueba.

**Tabla 1.** Fiabilidad del cuestionario de factores de riesgo asociados a flujos vaginales y de sus dimensiones

	CUESTIONARIO de	DIMENSIONES			
		1	2	3	4
<b>ALFA DE CRONBACH</b>	<b>0,85</b>	<b>0,59</b>	<b>0,77</b>	<b>0,66</b>	<b>0,39</b>
<b>ÍTEMS</b>	<b>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21</b>	2, 8, 9, 12, 16 y 20	1, 6, 10, 15 y 19	3, 5, 7, 11, 14	4, 13, 17, 18, 21

1: Higiene de Genitales; 2: Lavado de Manos; 3: Intervalo de cambio de Productos de higiene femenina; 4: Prácticas Sexuales Riesgosas.

### **Análisis factorial del cuestionario**

Con el fin de determinar la estructura interna del cuestionario que mide cuatro dimensiones (1: Higiene de genitales; 2: Lavado de manos; 3: Intervalo de cambio de productos de higiene femenina; 5: Prácticas sexuales riesgosas) con 21 elementos (ver tabla 4), se realizó un análisis factorial exploratorio de componentes principales para los 21 ítems. Se estableció, como criterio de extracción de factores, autovalores iguales o superiores a la unidad. De este procedimiento estadístico resultó una estructura de siete componentes que daba cuenta del 91,66% de la varianza explicada; y se observó que las cuatro dimensiones del cuestionario daban cuenta del 72,80% de la varianza explicada. Luego se procedió a forzar una solución factorial a cuatro componentes con el fin de comprobar si la estructura factorial se podría ajustar a las dimensiones propuestas por el cuestionario. Con esta segunda condición la proporción de varianza explicada no acusó ningún descenso y se obtuvo igual número de componentes que con el método anterior [7]. Además, se intentó una solución factorial utilizando el método de rotación ortogonal Varimax con Kaiser, forzándola a cuatro componentes, pero la rotación no pudo converger a las interacciones propuestas, manteniéndose el mismo porcentaje de la varianza explicada (72,80%) para las cuatro dimensiones de la prueba y para los siete componentes un porcentaje de varianza explicada del 91,66%.

Por otra parte, en la matriz de componentes principales (Tabla 2), las dimensiones resultantes no corresponden exactamente con las definidas por los autores del presente estudio para el cuestionario de factores de riesgo asociados a la presencia de flujos vaginales. El problema radica en que el factor 1 aglutina a 13 ítems de los 21, el factor 3 aglutina 3 ítems, y los factores 2 y 4 aglutinan dos ítems, el componente 6 aglutina 1 ítem y el restante ninguno. Estos resultados (Tabla 2) sugieren que es probable que la prueba mida un solo factor que podría ser ‘factores higiénicos’ dado que todas las dimensiones propuestas están relacionadas con aspectos asociados a la higiene genital (13 de los 21 ítems se aglutinan en un solo componente).

**Tabla 2.** Análisis factorial del cuestionario con cuatro dimensiones

Dimensión	Ítems	Factor						
		1	2	3	4	5	6	7
I	2		0,627					
	8			0,549				
	9	0,791						
	12	0,796						
	16			0,621				
	20	0,777						
II	1			0,600				
	6				0,655			
	10	0,756						
	15	0,616						
	19		0,863					
III	3				0,710			
	5	0,598						
	7	0,645						
	11	0,728						
	14						0,595	

	4	<b>0,658</b>
	13	<b>0,569</b>
IV	17	<b>0,592</b>
	18	<b>0,398</b>
	21	<b>0,857</b>
I: Higiene de genitales;		
II: Lavado de manos		
III. Intervalo de cambio de productos de higiene femenina		
IV. Prácticas sexuales riesgosas		

## DISCUSIÓN

El análisis psicométrico de este estudio se realizó para los 21 ítems cerrados tipo Likert en razón a que las preguntas abiertas son validadas con las respuestas; de este análisis se obtuvo un índice de confiabilidad para el cuestionario total de 0,86 el cual se considera adecuado; aunque la dimensión cuatro presenta una consistencia interna moderada, teniendo en cuenta que solamente está conformada por cinco ítems. El resultado del análisis factorial mostró que las dimensiones propuestas por los autores no se ajustan a los factores obtenidos por el método de extracción de componentes principales, sin embargo, los resultados (Ver Tabla 2) sugieren que es probable que la prueba mida un solo factor que podría ser ‘higiene de genitales’, porque todas las dimensiones que conforman el cuestionario con preguntas de tipo cerrado, están relacionadas con esta dimensión y no a las categorías de factores de riesgo propuestas por los autores; no obstante, la literatura consultada permite que se infieran diferentes factores de riesgo como ‘higiene genital’, ‘lavado de manos’, ‘intervalo de cambio de productos de higiene femenina’, ‘ropa interior de nylon, lycra y prendas ajustadas’ así como ‘prácticas sexuales riesgosas’, según los autores Rosenberg et ál. citado por Ghotbi et ál. (2), León et ál. (3), García (4), Rylander et ál.(24), Kane, & Hodoglugil, citados por Smart (12), Bojanini (16), Cires, et ál.(8), Silva et ál.(5), Valdeiglesias & Medrano (6),Ramírez (19) y Czerwinski (22).

Ante la necesidad de poder contar con un cuestionario que permita una buena evaluación del problema de factores de riesgo asociados a la presencia de flujos vaginales patológicos, sería recomendable continuar trabajando en la cualificación de este cuestionario, en especial con los ítems correspondientes a la dimensión de ‘prácticas sexuales riesgosas’, dada la moderada consistencia interna obtenida (0,39), ya sea elaborando nuevos ítems o modificando algunos de los existentes con el fin de incrementar el número de ítems y evaluar nuevamente su consistencia.

Los resultados psicométricos analizados pueden ser originados en parte por la baja variabilidad de las respuestas de las participantes en los ítems que conforman las dimensiones arriba enunciadas, aunque también podría deberse al reducido número de ítems que conforman las dimensiones. Según Muñoz (27), la longitud de un test condiciona sustancialmente su fiabilidad. Sin embargo las anteriores explicaciones pueden no ser suficientes para explicar las debilidades inherentes al cuestionario. Otro aspecto a considerar lo constituye el bajo número de participantes que responden afirmativamente a los ítems. Este hecho se podría interpretar también en términos de la existencia de una fuerte deseabilidad social en las respuestas de las participantes, aunque presenten los factores de riesgo, como es el caso del ítem 19 ‘Tengo relaciones anales sin condón’.



No obstante lo enunciado anteriormente, esta investigación permitió diseñar un cuestionario que mide factores de riesgo asociados a la presencia de flujos vaginales en estudiantes universitarias a nivel de estudio piloto, lo cual constituye un logro en el desarrollo de instrumentos en el área de salud sexual y reproductiva, que facilite a futuro el diseño y evaluación de programas de promoción y prevención con esta población.

## REFERENCIAS

1. Cutié, B., Almaguer, J., & Álvarez, F. Vaginosis bacteriana en edades tempranas. *Rev.Cubana Obstetricia Ginecología*. 1999; 25 (3): 174–80.
2. Ghotbi, Sh., Beheshti, M. & Amirizade, S. Causes of leukorrhea in fasa, Southern Iran. *Department of Internal Medicine Shiraz E–Medical Journal*. 2007; 8 (2), 58–63.
3. León, E., Vita, A., Yiniel, A., Cejas, R. & Rey, S. Intervención estudiantil en un gran problema de salud. Trabajo de grado. Facultad de Ciencias Médicas de Granma Celia Sánchez Manduley Manzanillo. Bolivia. 2005.
4. Medina, R., Rechkemmer, A. & García, M. Prevalencia de vaginitis y vaginosis bacteriana en pacientes con flujo vaginal anormal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. *Rev. Médica Heredia*. 1999; 10 (4): 144–50.
5. Silva, L., Alarcón, T., Silva, A & Ramírez, F. La leucorrea como motivo de consulta en el ambulatorio urbano 1 de Tucaní. Mérida Venezuela. *Rev. Facultad de Farmacia*. 2002; 43: 2–6.
6. Valdeiglesias, N., & Medrano, O. Vaginitis en mujeres sexualmente activas centro de salud Urubamba. *SITUA*. 2001; 10 (19): 47–49.
7. Orozco, G., Ospina, C., Dilemote, E., Trujillo, M., Osorio, J., Asmatha, F., Martínez, D., Restrepo, H., Velásquez, M., Márquez, G., Velasco, G., Peña, D., Jiménez, E., Francio, A., Tovar, G. & Arzuza, L. Guías de manejo clínico infecciones cervicovaginales. *Rev. Tribuna Médica*. 1990; 82 (1): 13–20.
8. Cires, P., Freijoso, S., Silva, H., Vergara, F., Cutie, L., Ortega, B., Sanso, S., Martínez, W. & Lantero, A. Guía para la práctica clínica de las infecciones vaginales. *Rev. Cubana de Farmacia*. 2003; 37 (1).
9. Faro, S. Flujos vaginales: causas infecciosas e inbalances en el ecosistema vaginal. *Rev. Tribuna Médica*. 1996; 94 (1): 35–44.
10. Lugoñes, M., Prado, J., Calzada, M. & Acosta, M. Algunos resultados del trabajo de la consulta de ginecología infanto–juvenil. *Rev.Cubana de obstetricia y ginecología*. 2001; 27 (3).
11. Bradshaw, C., Morton, A., Garland, S., Morris, M., Moss, L. & Fairley, C. Higher–risk behavioral practices associated with bacterial vaginosis compared with vaginal candidiasis. *Obstetrics & Gynecology*. 2005; 106: 105–14.
12. Smart, A., Singal, A, Mindel, A. Social and sexual risk factors for bacterial vaginosis. *Sex Transm Infect*. 2004; 80: 58–62.
13. López, J., Martínez, A. & Blanco, M. Vulvovaginitis. *Guías Clínicas*. 2005; 5 (30), 1–3.
14. Di Bartolomeo, S., Rodríguez, M., Sauka, D. & Torres, R. Prevalencia de microorganismos asociados a secreción genital femenina, Argentina. *Rev. Saúde Pública*. 2002; 36 (5).

15. Rojas, L., Izquierdo, A., Sarria, C., Sariego, I. & Fraga, N. Comportamiento de las trichomoniasis vaginal en un grupo de adolescentes. *Rev. Cubana de Medicina Tropical*. 2003; 55 (3): 179–84.
16. Bojaniní, J. Hábitos y Flujo Vaginal recurrente en adolescentes. *Rev. Sogia*. 2002; 9 (1): 7–14.
17. Cohen, R. & Swerdlik, M. Pruebas y Evaluación Psicológicas. Introducción a las pruebas de Medición. Bogotá: McGraw Hill; 2001
18. Streiner, D., Norman, G. *Health Measurement Scales. A practical guide to their development and use*. New York, NY: University Press. 2000: 144–62.
19. Ramírez, E. Hábitos y prácticas de higiene genital de las pacientes que visitan la consulta ginecológica del centro de salud Evangelina Rodríguez del Intec. *Revista Ciencia y Sociedad*. 2000; 25 (1): 62–9.
20. Cottrell, B. Vaginal Douching Practices of Women in Eight Florida Panhandle Counties. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 2006; 35 (1): 24–33.
21. Czerwinski, B. Variation in feminine hygiene practices as a function of age. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 2000; 29 (6): 625–33.
22. Czerwinski, B. Adult Feminine Higiene Practices. *Applied Nursing Research* 1996; 9 (3):123–9.
23. Cutié, J., Laffita, A., Toledo, M. (2005). Primera Relación Sexual en adolescentes cubanos. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 70 (2), 83-86.
24. Rylander, E., Berglund, A–L., Krassny, C & Petrini, B. (2004). Vulvovaginal candida in a young sexually active population: prevalence and association with oro-genital sex and frequent pain at intercourse. *Sex Transm Infect*. 2004; 80: 54–7.
25. Canto, C., Reyes, V. & García., S. Infección por Chlamydia trachomatis en usuarias de dos clínicas de planificación familiar. *Rev. Salud Pública México*. 2003; 45 (5).
26. Mendoza, A., Sánchez, J., Sánchez, I., Ruiz, D. & Tay, J. Frecuencia de vaginosis producida por Gardnerella vaginalis y su asociación con otros patógenos causantes de infección genital en la mujer. *Revista de Ginecología y Obstetricia*. 2001; 69 (7): 272–6.
27. Muñiz, J. Teoría clásica de los test. Madrid: Pirámide; 2002.

## ANEXO

### CUESTIONARIO FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A FLUJOS VAGINALES

Por favor llene sus siguientes datos personales:

**Edad:** \_\_\_ años

**Estado civil:** soltera\_\_\_ casada: \_\_ unión libre\_\_ divorciada \_\_ viuda\_\_

**Máximo nivel educativo alcanzado:** \_\_\_\_\_

Este cuestionario presenta una serie de frases. Lea cada una de ellas y decida el nivel de frecuencia aplicada a USTED. Por favor responda en frente de cada frase colocando una equis (X) debajo del número que describa mejor su situación de acuerdo con lo siguiente:

- Siempre: **5**
- Muy frecuentemente: **4**
- Frecuentemente: **3**
- Con poca frecuencia: **2**

- Nunca: 1

Recuerde que debe dar su propia opinión sobre USTED. Las respuestas no se consideran ni buenas ni malas, elija la respuesta que MEJOR DESCRIBA su situación

No.	ITEM	1	2	3	4	5
1	Me lavo las manos con agua y jabón, antes de cambiarme el tampón o la toalla higiénica.					
2	Para mi aseo genital externo a diario utilizo jabones perfumados o bactericidas.					
3	Durante el periodo menstrual me cambio la toalla higiénica cada 4 horas (si no usa toallas higiénicas, no marque ninguna opción de respuesta).					
4	Mi pareja es quien toma la decisión de usar condón (Si nunca ha tenido relaciones sexuales penetrativas, no marque ninguna opción).					
5	Utilizo dos protectores diarios por día (si nunca ha usado protectores diarios, no marque ninguna opción de respuesta).					
6	Lo primero que hago cuando entro a un baño a orinar o a defecar es lavarme las manos con agua y jabón.					
7	Utilizo dos toallas higiénicas por día durante la menstruación (si no usa toallas higiénicas, no marque ninguna opción de respuesta).					
8	Cuando me limpio los genitales después de orinar o defecar lo hago de atrás hacia delante (del ano hacia la vulva).					
9	Utilizo duchas íntimas antes y después de tener relaciones sexuales (si nunca ha tenido relaciones sexuales penetrativas no marque ninguna opción de respuesta).					
10	Antes de tener relaciones sexuales me lavo las manos con agua y jabón (si no ha tenido relaciones sexuales penetrativas, no marque ninguna opción de respuesta).					
11	Durante la menstruación utilizo dos tampones por día (si nunca ha usado tampones no marque ninguna opción de respuesta).					
12	Utilizo duchas íntimas como método de higiene genital cuando presento flujos (si nunca ha usado duchas vaginales, no marque ninguna opción de respuesta)					
13	Mi pareja me práctica sexo oral (si no ha tenido pareja, no marque ninguna opción de respuesta).					
14	Me cambio el tampón cada 8 horas o más (si nunca ha usado tampones no marque ninguna opción).					
15	Antes de cambiarme el protector diario me lavo las manos con agua y jabón (si nunca ha usado protectores diarios, no marque ninguna opción de respuesta).					
16	Cuando me limpio las secreciones vaginales lo hago de atrás hacia adelante (del ano hacia la vulva).					
17	Cuando tengo relaciones sexuales coitales mi compañero utiliza el condón (si no ha tenido relaciones sexuales penetrativas, no marque ninguna opción de respuesta).					
18	Tengo relaciones anales sin condón (si no ha tenido relaciones sexuales penetrativas, no marque ninguna opción de respuesta).					
19	Antes de tener relaciones sexuales, mi pareja se lava las manos con agua y jabón (si nunca ha tenido relaciones sexuales penetrativas no marque ninguna opción de respuesta).					
20	Utilizo duchas vaginales como método de higiene genital					
21	Una condición para tener relaciones sexuales es que mi compañero use el condón (si no ha tenido relaciones sexuales penetrativas, no marque ninguna opción de respuesta).					

Por favor responda:

1. ¿Ha tenido relaciones sexuales? **SI**\_\_ **NO**\_\_

Si respondió afirmativamente la pregunta **1**, responda las siguientes; si respondió negativamente y ya terminó el cuestionario ANTERIOR, puede entregarlo.

2. ¿A qué edad fue su primera relación sexual penetrativa?\_\_\_\_\_ años.

3. ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido durante el último año? \_\_\_\_\_.

4. ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido durante toda la vida? \_\_\_\_\_.

5. ¿Utiliza algún método de planificación? **SI**\_\_ **NO**\_\_

Si su respuesta fue afirmativa responda la pregunta 6:

6. ¿Ha utilizado anticonceptivos orales? **SI**\_\_ **NO**\_\_

Si su respuesta a la pregunta 6 fue afirmativa, por favor RESPONDA la siguiente:

7. Escriba el nombre de las píldoras anticonceptivas que ha utilizado durante el último año.

---