

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Hábitos de higiene en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.

TESIS
Para Optar el Título Profesional
de Licenciada en Obstetricia

Autora: Br. Carrasco Vines, Angie Karolay
Autora: Br. Valladolid Noriega, Sally Susan

TUMBES- PERÚ
2020

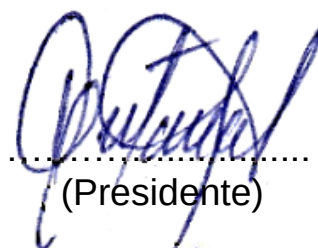
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Hábitos de higiene en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

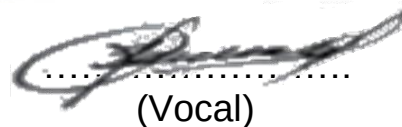
Dr. Gutarra Cerrón Feliciano Víctor.


.....
(Presidente)

Mg. Echevarría Flores Jorge.


.....
(Secretario)

Dr. Zamora Gutiérrez Carlos.


.....
(Vocal)

TUMBES- PERÚ
2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Hábitos de higiene en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Carrasco Vines, Angie Karolay (Autora)

Br. Valladolid Noriega, Sally Susan (Autora)

Mg. Taica Sánchez, Gloria Margot (Asesora)

Mg. Ypanaque Ancajima, Jhon Edwin (Co-asesor)

TUMBES- PERÚ
2020



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Creada por Ley N°24894-11 de octubre 1988

Ciudad Universitaria - Barrio Pampa Grande

Av. Tumbes N° 863

Tumbes - Perú

ACTA N°029-2020/UNTUMBES-FCS

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER

EL TITULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

A LOS BACHILLERES: CARRASCO VINCEN ANGIE KAROLAY Y VALLADOLID NORIEGA SALLY SUSAN.

Mediante la plataforma virtual denominada Zoom, que está comprendida para uso de la Universidad Nacional de Tumbes, ubicada en la Ciudad Universitaria - Tumbes, siendo las 20.00 horas del día jueves 03 de diciembre del 2020, se reunieron los miembros de jurado calificador. Dr. Feliciano Víctor Gutarra Cerrón (presidente), Mg. Jorge Echevarría Flores (secretario) y el Dr. Carlos Alberto Zamora Gutiérrez (vocal), Mg. Gloria Margot Taica Sánchez (asesora) y Mg. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima como Co-asesor. Con el propósito de evaluar y calificar la Sustentación de Tesis Titulada **"HÁBITOS DE HIGIENE EN GESTANTES CON SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE CORRALES, 2020"**, Presentada por los Bachilleres en Obstetricia CARRASCO VINCEN ANGIE KAROLAY Y VALLADOLID NORIEGA SALLY SUSAN, luego de la exposición de los Bachilleres, los miembros del jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

- Siendo las 21.00. horas del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a las Bachilleres a esperar su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo.

NOMBRE

CARRASCO VINCEN ANGIE KAROLAY

VALLADOLID NORIEGA SALLY SUSAN

CALIFICATIVO

BUENO

BUENO

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación siendo las 21.10 horas, se dio por concluido el acto virtual. Para mayor constancia firmamos la presente acta.


Dr. Feliciano Víctor Gutarra Cerrón
Presidente del Jurado
DNI: 00253026


Mg. Jorge Echevarría Flores
Secretario
DNI: 026445897


Dr. Carlos Alberto Zamora Gutiérrez
Vocal
DNI: 00327938


Mg. Gloria Margot Taica Sánchez
Asesora
DNI: 00252653


Mg. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima
Co-Asesor
DNI: 42123867

DEDICATORIA

Dios por ser fortaleza en
nuestras vidas, darnos
salud, guiar nuestro camino,
y por ser personas con
valores.

A nuestros padres y familia
por apoyarnos e
impulsarnos para un futuro
exitoso.

Docentes de la facultad ciencias
de la salud, por la paciencia y
apoyo brindado durante toda la
educación recibida en nuestros
estudios y en esta
investigación.

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

A nuestro Dios padre todo poderoso por ser nuestro creador, dándonos paciencia, llenándonos de amor incondicional para culminar con nuestra profesión y ser nuestro guía durante toda esta investigación.

Le debemos la gratitud a nuestros asesores Mg. Gloria Taica Sánchez y Mg. Jhon Ypanaque Ancajima por orientarnos con sus conocimientos y contribuyendo a esta importante investigación.

Asimismo, a las madres gestantes del Centro de Salud de Corrales por aportar opiniones sinceras en el estudio, su grandiosa colaboración y ser partícipes de esta investigación.

A nuestro entorno familiar por el cariño y motivación del día a día dándonos consejos e impulsarnos a seguir en formación para ser buenas profesionales.

Las autoras.

ÍNDICE

RESUMEN.....	08
ABSTRACT.....	09
1. INTRODUCCIÓN.....	11
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	13
3. MATERIAL Y MÉTODOS.....	23
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	28
5. CONCLUSIONES.....	41
6. RECOMENDACIONES.....	42
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
8. ANEXOS.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°1: Distribución de gestantes con síndrome de flujo vaginal, según grado de instrucción.	39
Tabla N°2: Distribución de gestantes con síndrome de flujo vaginal, según número de parejas sexuales.....	41
Tabla N°3: Distribución de hábitos de higiene íntima en gestantes con síndrome de flujo vaginal.....	42
Tabla N°4: Distribución de la frecuencia de higiene íntima en gestantes con síndrome de flujo vaginal.....	43
Tabla N°5: Distribución de la técnica correcta de higiene íntima en gestantes con Síndrome de flujo vaginal.....	44
Tabla N°6: Distribución de duchas vaginales en gestantes con síndrome de flujo vaginal.....	45
Tabla N°7: Distribución del material de la ropa íntima en gestantes con Síndrome de flujo vaginal.....	46
Tabla N°8: Distribución del uso de productos de la higiene íntima en gestantes con Síndrome de flujo vaginal.....	47
Tabla N°9: Distribución de higiene íntima después de las relaciones sexuales en gestantes con Síndrome de flujo vaginal.....	48

RESUMEN

Se realizó un estudio no experimental, descriptivo con el objetivo de determinar los hábitos de higiene en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales 2020, con una muestra de 138 gestantes con síndrome de flujo vaginal, el método utilizado fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario. En los resultados encontrados: el 29.7% realiza un hábito de higiene malo, el 4.3% realiza una buena higiene íntima, mientras que el 66% realiza un hábito de higiene regular. El 55.8% de las gestantes realizan su higiene íntima solo cuando se baña y el 44,2% lo realizan tres veces al día. El 70.3% de las gestantes realiza correctamente su higiene de adelante hacia atrás y el 29.7% de atrás hacia adelante. El 60.1% de las gestantes no realizan duchas vaginales mientras que el 25.4% si realizan duchas vaginales. El 66.7% usan como material de ropa íntima el algodón, el 18.1% usa como material el seda y el 15.2% usa como material la licra. El 65.2% realiza su higiene íntima después de tener relaciones sexuales y el 34.8% realiza su higiene íntima antes y después de las relaciones sexuales. Se concluye que existe un bajo nivel de conocimiento sobre los hábitos correctos de higiene íntima.

Palabras claves: Hábito, técnica de higiene íntima, gestación, síndrome de flujo vaginal, infección de transmisión sexual.

ABSTRACT

A non-experimental, descriptive study was carried out with the aim of determining hygiene habits in pregnant women with vaginal discharge syndrome who attend the Corrales 2020 Health Center, with a sample of 138 pregnant women with vaginal discharge syndrome, the method used was the survey, and the instrument was the questionnaire. In the results found: 29.7% carry out a bad hygiene habit, 4.3% carry out good intimate hygiene, while 66% carry out a regular hygiene habit. 55.8% of pregnant women perform their intimate hygiene only when bathing and 44.2% do it three times a day. 70.3% of pregnant women perform their hygiene correctly from front to back and 29.7% from back to front. 60.1% of pregnant women do not douche while 25.4% do douche. 66.7% use cotton as an intimate clothing material, 18.1% use silk as a material and 15.2% use lycra as a material. 65.2% perform their intimate hygiene after having sex and 34.8% perform their intimate hygiene before and after sexual intercourse. It is concluded that there is a low level of knowledge about correct intimate hygiene habits.

Key words: Habit, intimate hygiene technique, pregnancy, vaginal discharge syndrome, sexually transmitted infection.

1. INTRODUCCIÓN

El hábito de higiene vaginal es fundamental porque ayuda a las gestantes a evitar el flujo vaginal que pueden ser presentados por diversos factores, ya que un gran porcentaje de mujeres sufren de flujo vaginal una vez en su vida, por el momento son insuficiente los estudios realizados en nuestra región siendo un problema grande es por ello que los profesionales de la salud se ven enfrentados a las interrogaciones de las pacientes en su práctica profesional.

Las gestantes son las más vulnerables de contraer y desarrollar fácilmente vulvo-vaginitis, esto se presenta debido a los cambios hormonales, muchas de ellas asisten a las consultas por las molestias que presentan siendo el profesional que les brinda un tratamiento determinado, favoreciendo y obteniendo buenos resultados pero días después nuevamente se presentan los síntomas, se está evidenciando que existe hábitos de higiene íntima deficiente.

Según La Organización Mundial de la Salud demuestra que se encuentran reportes anuales en todo el universo con más 376 millones de contagios de enfermedades de transmisión sexual en mujeres de edad fértil, la gran mayoría de los casos son asintomáticos o síntomas leves que tienen cura, poco frecuente son los casos que presentan consecuencias graves para la salud como la (transmisión de la infección materno-infantil o infertilidad), las ITS más comunes son la clamidia, gonorrea y tricomoniasis¹.

La higiene íntima es importante para la manutención de la fisiología de la piel y para tener una higiene adecuada, el agua no es suficiente ya que no remueve totalmente la suciedad, por ello se necesita un producto auxiliar con un pH adecuado para mantener el equilibrio de la flora vaginal, sin una correcta higiene en los genitales genera molestias

en la zona íntima, incomodidad en las relaciones sexuales y un olor desagradable².

En la práctica médica las infecciones vaginales simbolizan un problema de salud frecuente siendo el 95 % de las pacientes que consultan por flujo vaginal. Esta situación se refleja en nuestra realidad, siendo las infecciones vaginales representadas por gran número de mujeres, teniendo un acontecimiento aumentado en las pacientes que ya han iniciado su vida sexual³.

Para lograr los fines de investigación se estableció como objetivo general determinar los hábitos de higiene en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales 2020, por lo tanto es un tema de gran aporte que aborda una problemática de indudable interés y relevancia social, siendo las gestantes susceptibles a ciertas complicaciones, estos resultados que se obtuvieron han ayudado a conocer esta realidad, así como proyectar propuestas de mejoras que ayuden a la prevención y diagnosticar oportunamente las complicaciones durante el embarazo y parto con el único propósito de buscar el bienestar materno y perinatal.

2.REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Bases teórico-científicas

El Síndrome de flujo vaginal está definido como un proceso de infección en la vagina, caracterizándose por los siguientes síntomas: ardor, fetidez vaginal, flujo, disuria, prurito vulbar, irritación, dispareunia; también determinados por la multiplicación del microorganismo e invasión del mismo³.

Existen diversos agentes que influyen en la mujer a contraer diferentes infecciones destruyendo el adecuado ambiente de la vagina, como cuando se emplea jabones o productos químicos fuertes para la limpieza o aseo de los genitales, el automedicarnos, la enfermedad de la diabetes, las conductas sexuales incorrectas y hábitos de higiene defectuosos que realizan de la parte genital y rectal. Significativamente aumentan las infecciones vaginales de mortalidad, morbilidad materna y perinatal, aumentando una gran cantidad de abortos no provocados, rotura prematura de membranas en las gestantes, nacimientos prematuros, bebés que al nacimiento tienen bajo peso, infecciones maternas después del parto⁴.

Generalmente las mujeres sienten molestias y por ello reniegan por las características que resaltan produciendo un aumento en cuanto el olor, cantidad y variación del color, que demuestran las mujeres cuando ya tienen “vaginitis cervicitis” o ambas⁵.

La vaginosis bacteriana es un proceso patológico causado por *Gardnerella vaginalis*; afecta a muchas mujeres en el mundo considerándose un síndrome por las mismas transformaciones de los cambios en la flora bacteriana que se puede traducir como fisicoquímicos de las secreciones vaginales de la mujer⁶. Entre los síntomas que pueden presentar es el flujo blanco lechoso o gris como puede ser acuoso o espumoso, un olor a pescado después de las relaciones sexuales, ardor

cuando se orina, picor en la parte exterior de la vagina como también irritada todos los síntomas que se pueden confundir con infecciones vaginales e inclusive otras complicaciones de salud⁷.

La candidiasis viene a ser una micosis originada por la *Candida albican*⁸, aunque no es considerada como una enfermedad incapacitante y muy frecuente, en sus consecuencias estas llegan alterar al extremo de la conducta de la paciente, pudiendo ocasionar trastornos de depresión, ansiedad y mal humor⁹.

Tiene un tratamiento fácil, si la evolución es crónica puede ser muy grave. La mayor parte de estas infecciones originan un foco endógeno del tracto gastrointestinal y respiratorio, no descartándose la participación de otras fuentes externamente. Los factores de riesgo de contraer la enfermedad se ve aumentado en el embarazo, uso inadecuado de antibióticos, diabetes, empleo de dispositivos intrauterinos, procedimientos ginecológicos aumentan el riesgo de contraer una infección vulvovaginal⁹.

La tricomoniasis es causada principalmente por protozoarios *Trichomonas vaginalis*. Los síntomas que se acentúan a esta infección es abundante leucorrea fétida, espumante y de tono amarillo verdoso. Las pacientes manifiestan dolor durante el acto sexual, picazón y dolor al momento de orinar, en la especuloscopia se observan eritemas cervicales y también vaginales que comúnmente se conoce como cérvix de fresa, esto debido a las hemorragias puntiformes y la dilatación de todos los capilares¹⁰.

La candidiasis y la tricomoniasis se asocian con la salpingitis bilateral, uretritis, adenitis inguinal, infertilidad tubárica, endometritis, cervicitis, vaginitis, enfermedad inflamatoria pélvica. Las tricomonas aumenta la ruptura prematura de membranas ovulares en las

embarazadas, lo que conlleva a un trabajo de parto prematuro lo cual resulta con un bajo peso en el nacimiento, durante el parto las contagiadas transmiten el parásito vía vertical al recién nacido, produciéndole una fuerte infección genitourinaria o tal vez una neumonía al recién nacido¹⁰.

Esta incidencia de parasitosis es más alta en el período máximo de la actividad sexual, en el sangrado menstrual, aprovechando el hierro de la sangre, circunstancia donde se adhiere al epitelio escamoso de la vagina¹¹.

La gonorrea es una infección bacteriana muy contagiosa ocasionado por *Neisseria gonorrhoeae*; los gonococos pueden crecer y multiplicarse en las mucosas incluyendo el cérvix, trompas de Falopio y útero, aunque también pueden encontrarse en la faringe, boca y ano¹².

Los síntomas en mujeres son: molestias urinarias (poliuria y disuria), secreción vaginal anormal y el aumento del deseo para orinar. La distribución del germen hacia el conducto de las trompas de Falopio y el abdomen esto puede producir dolor en la zona baja. Este se define por enrojecimientos en el área genital, también puede presentarse en el ano con secreción, dolor y sangrado¹³.

La clamidiasis es un parásito producido por *Chlamydia trachomatis* se obtiene por transmisión sexual, por lo que es más frecuente en adolescentes y jóvenes con una vida sexual activa. La prevalencia del microorganismo en las gestantes se complica porque puede presentar: conjuntivitis neonatal, tracoma, neumonía en lactantes, infección del aparato genital y linfogranuloma venéreo¹⁴.

El término higiene se origina por la “diosa de la curación Higía”, perteneciente a la ciencia griega. Según Kozier et al, manifestaron que la

higiene propia se definía como “el autocuidado por el que las personas realizan funciones tales como el baño a diario, la limpieza, la higiene frecuente del cuerpo y el aseo personal”¹⁵.

Dueñas “definió la higiene como el conjunto de conocimientos y procesos que deben aplicar los individuos para el control de los componentes que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud”¹⁵. Parada en el año 2011 citado por Sánchez nos indica ejemplos para el buen sostenimiento de aseo en nuestro cuerpo, declarando que “la higiene procura el bienestar del hombre. Enseñándole a preservarse de los agentes que pueden alterar su salud mediante el mantenimiento de su integridad física, intelectual y psíquica”¹⁶.

En la mujer la higiene íntima forma parte importante de los métodos de cuidado de la salud, y el aprendizaje que se ha elaborado historialmente por las madres de familia enseñándoles a sus descendientes. En su principal objetivo está de prevenir las infecciones, brindar bienestar y comodidad, asimismo una mejor calidad de vida de las mujeres. La proximidad del meato urinario de la mujer al ano lo expone a la unión con microbios descendientes del intestino, el cual aumenta que aparezcan infecciones del tracto urinario e infecciones vaginales. En cuanto, las relaciones sexuales expone a bacterias procedentes del tracto genitourinario del hombre y al peligro del contagio con infecciones de transmisión sexual¹⁷.

El autocuidado es definido como el conjunto de las decisiones y las habilidades acogidas por la persona para practicar un aumento de control sobre su prosperidad espiritual, psicológica y física¹⁷.

En este caso los hábitos de higiene íntima femenina están incluidos: el secado corporal diario, baño, uso de toallas higiénicas que son de protección menstrual, lavado de manos debe realizarse después

de orinar y defecar; y también un lavado del área genital y anal, aseo en los fechas de su período menstrual y limpieza en la relación sexual¹⁷.

Una delicada y buena higiene íntima ayuda a conservar un pH vaginal que favorece que no sean transmitidas las infecciones y, por ello, garantizarnos un ambiente vaginal confortable libre de microorganismos contaminados. Se debe considerar sin perjuicio alguno, que la higiene genital debe realizarse habitualmente más de dos a tres veces al día, no son recomendables el realizar duchas vaginales se va descartar naturales sustancias y microorganismos que contribuyen a la protección de la vagina y va aumentar el riesgo de contagio¹⁷.

El utilizar jabones agresivos con un pH incorrecto que puede ser alcalino destruye la capa sebosa que es importante para preservar el área de la vagina que se expone a procesos irritantes ocasionados por agresiones químicas, físicas e infecciosas como las bacterias, virus, hongos y parásitos. Para gozar de una buena salud es importante una correcta protección íntima; debe ser confiado a un jabón con un pH neutro. Estos productos deben seleccionarse considerando la edad del embarazo, los estilos de vida y como también el cambio fisiopatológico de la fémina, ya que ellos pueden alterar el equilibrio del ambiente vaginal¹⁷.

El uso de toallas diarias o comúnmente llamados (protectores diarios) hace que la piel se irrite fácilmente ya que están compuestos de diferentes tipos de materiales o químicos tóxicos, estas sustancias al entrar en contacto con el torrente sanguíneo de la mujer llegan a los órganos delicados causando daños en la flora vaginal, no se recomienda usarlos porque deteriora el pH de la vagina al igual que la ropa interior húmeda, de material sintético o ropa ajustada, impiden tener una correcta transpiración en la zona genital aumentando secreciones y humedad en la zona¹⁸.

Técnica correcta de higiene: La limpieza de la parte anal debe de realizarse por separado de la parte vaginal, correctamente debe de realizarse desde adelante luego hacia atrás, apartando los labios mayores por la parte de afuera. El inicio es en la zona vaginal para luego terminar en el ano. El lavado de manos debe realizarse después de orinar o defecar, con jabón común como también el lavado de la parte externa, se debe hacer con sustancias o limpiadores neutrales que conserven el equilibrio del pH el lavado es con agua corriente y a gravedad, rápidamente secar con tela bien limpia y evitar que no quede humedad¹⁹.

La actividad sexual y el número de parejas es un factor importante, en este caso depende de la responsabilidad de ambos del aseo y sus condiciones. Una buena higiene es primordial al momento de efectuar sexo con la pareja tanto la mujer como el varón deben ser reflexivos de realizar la higiene en la vagina o el pene, hacerlo frecuentemente es muy significativo tanto antes como posteriormente de llevar a cabo el hecho sexual, se debe realizar un buen aseo de los genitales¹⁹.

El utilizar jabones agresivos con un pH incorrecto que puede ser alcalino destruye la capa sebosa que es importante para preservar el área de la vagina que se expone a procesos irritantes ocasionados por agresiones químicas, físicas e infecciosas como las bacterias, virus, hongos y parásitos. Para gozar de una buena salud es importante una correcta protección íntima; debe ser confiado a un jabón con un pH neutro. Estos productos deben seleccionarse considerando la edad del embarazo, los estilos de vida y como también el cambio fisiopatológico de la fémina, ya que ellos pueden alterar el equilibrio del ambiente vaginal¹⁹.

La gestación es una etapa, donde la mujer experimenta cambios fisiológicos en la que beneficia el desarrollo del nuevo ser, estos cambios pueden alterar la flora vaginal exponiéndose al riesgo de contraer infecciones vaginales en la cual no solo es afectada la gestante con las

consecuencias producidas; como el contagio hacia el feto durante el embarazo o en el momento del parto, es por ello que toda gestante tiene que tener conocimiento acerca del aseo tanto corporal como vaginal²⁰.

La vagina es el órgano femenino que cumple funciones importantes en la vida de la mujer; corresponde al lugar por donde se expulsa el líquido de la menstruación hacia al exterior y el extremo inferior del canal del parto. Este órgano situado en el que por delante se encuentra la vejiga urinaria y por detrás limita con el ano²¹.

La pared vaginal tiene tres capas una externa conocida también como capa serosa, una intermedia que correspondiente al músculo liso y una interna que tiene un epitelio plano estratificado no queratinizado y tejido conectivo laxo que forma pliegues transversales. Tiene grandes almacenamientos de glucógeno la mucosa de vagina que aumentan los ácidos orgánicos creando un ambiente más ácido que impide que las bacterias se reproduzcan y siendo agresivo para los espermatozoides²¹.

El pH vaginal corresponde dentro de lo normal de 4 y 5 siendo ácido, en el período pre menstrual y durante la gestación esta se vuelve más ácido algunos autores consideran los rangos entre 3.6-4.5, 4.0-4, siendo el caso específico de mujeres con ciclos menstruales activos y normales.²².

El microorganismo más particular en este ambiente es conocido como el bacilo de *döderlein*, forma su ácido láctico por ser un microorganismo probiótico metabolizando el glucógeno formado en las capas superficiales del epitelio vaginal; este microorganismo es capaz de protegernos de infecciones oportunistas²³.

2.2 Definición de términos

Hábito es una conducta repetitiva, es un ejercicio involuntario de una práctica que depende de solo un mínimo o nulo esfuerzo. Por lo general se trata de poner en funcionamiento lo aprendido de las enseñanzas de nuestros progenitores y así realizarlo de manera espontánea en el día a día²⁴.

Técnica de higiene vaginal conocido como el conjunto de atenciones o actividades que requiere la vagina para evitar la proliferación de gérmenes; y así mantenerla limpia evitando infecciones que provoquen molestias como ardor, dolor, picazón, entre otros²⁴.

Gestación también llamado embarazo es el tiempo que transcurre desde el momento que se produce la reproducción o fecundación, es decir (unión del ovulo y el espermatozoide), que forma un nuevo ser vivo hasta el período del parto²⁰.

Síndrome de flujo vaginal es un proceso infeccioso producido en el órgano femenino (vagina), que se acompaña por la propagación de cualquier microorganismo contaminado, dando como respuesta un desbalance ambiental en el área vaginal³.

Infecciones de transmisión sexual se conocen como enfermedades infecciosas que se transmiten de persona a persona a través de las relaciones sexuales producidas por diversos agentes infecciosos (bacterias, parásitos o virus), afectando a todas las personas independientemente de su identidad de género u orientación sexual²⁵.

2.3 Antecedentes de estudios previos.

Montero²⁶ en el año 2017 en Ecuador, realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones vaginales en mujeres de la Etnia Shuar en edad fértil de 15-35 años en la parroquia Sinaí, la muestra fue de 84 mujeres realizado mediante la aplicación de un cuestionario obteniendo los siguientes resultados que el 17.8% presentó como grado de instrucción de secundaria completa, el 15.4% utiliza toallas higiénicas, el 3,5% usa protectores diarios, el 9.5% realiza duchas vaginales, el 20.2% tiene múltiples parejas sexuales, el 38.1% realiza una mala higiene vaginal, el 8.3% realiza lavado vaginal con vinagre, el 28.5% utiliza de ropa interior el algodón. Concluyendo que la principal causa de las infecciones vaginales es la mala higiene vaginal.

Santana et al²⁷, en el año 2015 en Venezuela presentaron una revista con el objetivo de determinar el comportamiento del síndrome del flujo vaginal y algunos factores concomitantes en mujeres, estudio observacional retrospectivo la muestra conformada por 240 pacientes aplicando una encuesta donde obtuvieron resultados el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad con un 42,92 %, sexo sin protección con un 79,91 %, historial de leucorrea 71,79 %; e higiene de los genitales deficientes 56,41 %. El rasgo de flujo que prevaleció fue el alba grisácea y con olor fétido, y un flujo homogénea con un 35,83 % de los casos. Concluyeron el síndrome de flujo vaginal es más frecuente en mujeres adultas e higiene genital inadecuada.

Condori et al¹⁹ en el año 2015 en Perú realizaron un estudio básico correlacional con el objetivo de determinar la relación de síndrome de flujo vaginal y los hábitos de higiene en gestantes del Centro de Salud Ascensión, la muestra estuvo constituida por 80 gestantes los datos se obtuvieron mediante la revisión de historias clínicas y entrevista con las

gestantes teniendo como resultado se encontró que el 45,0% presentaron síndrome de flujo vaginal, 61,3% presentaron sintomatología de flujo vaginal y 38,8% no lo poseen, 38,8% de las embarazadas asean sus genitales con una frecuencia de tres a más veces por semana, el 60% realiza su higiene genital sentada en una bañera, 67,5% utiliza las herbajes en su aseo; y en un 66,3% usan ropa interior el de algodón, concluyeron el flujo vaginal tiene relación con los hábitos de higiene practicado por aquellas gestantes que tienen mayor frecuencia de realizar la higiene.

Fuentes²⁸ en el año 2017 en Perú realizó un estudio observacional prospectivo y transversal con el objetivo de determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene genital y la sintomatología vaginal en pacientes entre los 18 y 45 años del servicio de ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, realizó una encuesta a 172 mujeres los resultados muestran que los hábitos de higiene genital son bajos con 1.16%, regular con un 95.35% y 3.49% muestra un alto nivel de cuidado genital, con respecto a la severidad de los síntomas vaginales con un grado leve de 14.53%, en grado moderado con un 73.26%, y grado severo un 12.21%, los hábitos de higiene son bajos con un 50% muestra con severos síntomas, hábitos regulares con un 73.78% de mostrar moderados síntomas, y las pacientes con un hábito de higiene bueno presentan leves síntomas en un 33.33%. Concluyendo si los hábitos de higiene son deficientes existe el mayor riesgo de presentar síntomas más graves.

Gonzales²⁹ en el año 2016 en Perú realizó un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal con el objetivo de determinar los factores personales asociados a infecciones vaginales en gestantes que realizan su atención prenatal en el Centro Materno Infantil Ollantay. San Juan de Miraflores, utilizó el cuestionario aplicado a 39 gestantes en sus resultados las gestantes refirieron que no se realizan un lavado de manos

con jabón y agua antes de orinar y defecar con un 71.8%, usan jabones o lociones perfumadas o bactericidas con el 97.4%, las gestantes se limpian de atrás hacia adelante después de defecar con un 46.2%, la mayoría de ellas usan ropa interior sintética con el 66.7%, usan protectores diarios con el 59%, la pareja no realiza a diario su higiene con un 51.3%. Concluyendo en los factores de prácticas de higiene se obtiene que pocas mujeres realizan el aseo de genitales.

Celis³⁰ en el año 2017 en Perú realizó un estudio descriptivo no experimental con el objetivo de determinar la influencia de hábitos y prácticas de higiene en la presencia de vulvovaginitis en gestantes. Centro de Salud Huambocancha Baja, la muestra estuvo constituida por 58 gestantes los datos que obtuvo fue a través de un cuestionario los resultados fueron que el 37,9% se realiza lavado de las manos antes de defecar y 81% lo realiza posteriormente de defecar; el 65,5% practica su higiene anal desde la vagina hacia atrás; con un 41,4% realiza su higiene íntima una vez al día; el 55,2% usa jabón de lavar ropa; pocas de las gestantes utiliza duchas vaginales con un 5,2%. Concluyendo el lavado de manos antes de defecar influye en la presencia de vulvovaginitis por *Candida albicans* y *Trichomonas vaginalis*.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio corresponde a una investigación básica con enfoque metodológico cuantitativo y de tipo descriptivo.

El diseño tiene el siguiente esquema:

M → O X1

Dónde:

M: es la muestra de estudio (Gestantes)

O: Observación de hechos reales

X1: variable (Hábitos de higiene)

3.2 Población y muestra de estudio:

Población: este estudio estuvo integrado por las gestantes que asistieron al Centro de Salud de Corrales-Tumbes y que cuentan con el registro CIE-10 (acrónimo de la clasificación internacional de enfermedades) con diagnóstico A64X9 (Síndrome de Flujo Vaginal). Se indagó datos de años anteriores de pacientes registradas en el libro de ITS pertenecientes al establecimiento de salud teniendo como referencia según reporte estadístico (214 gestantes).

Muestra:

Para la determinación de la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{K^2 p q N}{E^2 (N-1) + K^2 p q}$$

n= muestra

N= población

k= 1.96 (intervalo de confianza al 95%)

p= proporción al 50%

q= 1-p

E= precisión al 5%

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.95 \times 214}{0.05^2 \times (214-1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.0475 \times 214}{0.025 \times 213 + 3.8416 \times 0.0475}$$

Luego de ingresar los datos a la calculadora online, se obtuvo **138** unidades muestrales con las que se realizó la aplicación del instrumento.

3.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión:

- ✓ Toda gestante que pertenece al centro de salud de corrales.
- ✓ Gestantes con síndrome de flujo vaginal que acepten participar de la investigación.

Criterios de exclusión:

- ✓ Gestantes con alteraciones mentales.
- ✓ Gestantes que no estén registradas en CIE10.
- ✓ Gestantes atendidas por referencias.

3.4 Métodos, técnicas e instrumentos

El método que se utilizó fue la entrevista, el instrumento empleado (cuestionario), diseñado por los investigadores de acuerdo a los objetivos planteados dentro de la investigación. El cuestionario fue validado por juicios de expertos quienes apreciaron y contribuyeron en su mejora. (Anexo 2)

3.5 Instrumentos, validación y confiabilidad

Se utilizó el cuestionario para poder “Determinar los hábitos de higiene de las gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020” previo a un consentimiento informado (Anexo 1), estuvo organizado por 11 ítems, como se describe a continuación:

Parte I: Datos generales, formado de 6 ítems: edad, n° de gestaciones, n° de parejas sexuales, ocupación, grado de instrucción, estado civil.

Parte II: Datos de la investigación, formado por 11 preguntas, de las cuales se cumplirá con objetivos planteados.

Se calificó cada pregunta mediante la siguiente clasificación:

CLASIFICACIÓN	VALORACIÓN
Incorrecto	0
Correcto	1

Para evaluar los hábitos de higiene de las gestantes se realizó mediante la siguiente clasificación:

$$\text{Amplitud} = \frac{\text{valor máximo} - \text{valor mínimo}}{\text{Nº de categorías}} = \frac{11 - 0}{3} = 3.6$$

VARIABLE	CLASIFICACIÓN	VALORACIÓN
Hábito	Malo	(0-4)
	Regular	(5-9)
	Bueno	(10-11)

3.6 Plan de procedimiento y análisis de datos

Después de la aprobación del proyecto de investigación se procedió a realizar la ejecución, por ello se realizó lo siguiente:

Se solicitó el permiso correspondiente del jefe del Centro de Salud de Corrales y del jefe de Obstetras, para ello se coordinó días previos con el equipo investigador para realizar la ejecución con los protocolos y medidas de bioseguridad, dónde se estableció la fecha de aplicación del instrumento. Para tal resultado de la recolección de los datos asistimos al Centro de Salud donde se entregó un lapicero a cada una de las pacientes para poner su firma en el consentimiento informado respetando en todo momento la distancia y se aplicó la encuesta a través de la entrevista a cada una de ellas.

Obtenidos los datos se sometieron a un juicio de crítica, codificación, luego transferidos a una base de datos diseñada en el programa (Excel 2013 y SPSS versión 21) para su perteneciente tabulación, cuyos resultados se exhiben en tablas de frecuencias y gráficos estadísticos, de acuerdo a los objetivos específicos del proyecto investigativo. Posteriormente los datos son interpretados y analizados haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial.

3.7 Aspectos éticos de la investigación

La investigación científica presentada se realizó y efectuó dentro de un marco ético y de acatamiento de los derechos humanos, teniendo considerando en todo momento los principios fundamentales que se describen a continuación:

Principio de Beneficencia.

Esté principio básico está diseñado en no lastimar al individuo ni a nuestras madres como son las gestantes, no se exhibió ni se puso en riesgo de daño o perjuicio a ella y al feto, como también a daños físicos y psicológicos. Es por ello las gestantes estuvieron protegidas respetando las medidas de bioseguridad participando de esta investigación, se les explicó que la información obtenida no se utilizará para otros fines solo para esta investigación.

Principio de Respeto a la Dignidad Humana.

Las gestantes fueron independientes de tal manera que tuvieron la oportunidad de elegir voluntariamente si estaban dispuestas a ser partícipes de esta investigación, que no habría riesgo de venganza si ellas se rehusaban a participar; esto también indica que tenían conocimiento de culminar en cualquier momento de no poder continuar con su participación.

Principio de Justicia.

Dentro de la participación de las gestantes fueron tratadas de una manera cordial con un trato justo, todas por igual sin discriminación antes durante e incluso después de su participación. Asumimos en consideración el honor de los acuerdos planteados entre las gestantes y las tesis.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

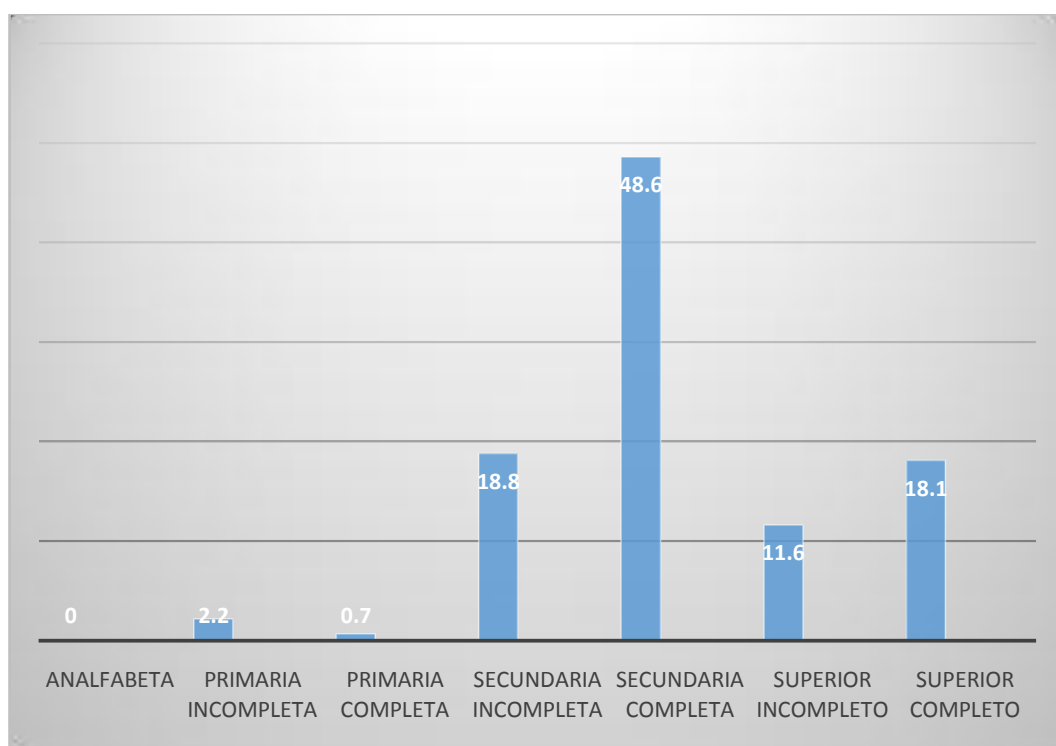
Tabla 1: Distribución de gestantes del Centro de Salud de Corrales 2020, según grado de instrucción.

Grado de instrucción		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Analfabeta	0	0
	Primaria incompleta	3	2.2
	Primaria completa	1	0.7
	Secundaria incompleta	26	18.8
	Secundaria completa	67	48.6
	Superior incompleta	16	11.6
	Superior completa	25	18.1
	Total	138	100.0

Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

Interpretación: En la presente tabla 1 se observa que el 48.6% tiene como grado de instrucción secundaria completa, el 18.8% de gestantes tiene secundaria incompleta, con superior completa en un 18.1%, el 11.6% tiene una educación superior incompleta, el 2.2% presenta primaria incompleta y el 0.7% tiene primaria completa.

Gráfico 1: Grado de instrucción de gestantes del Centro de Salud de Corrales 2020.



Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

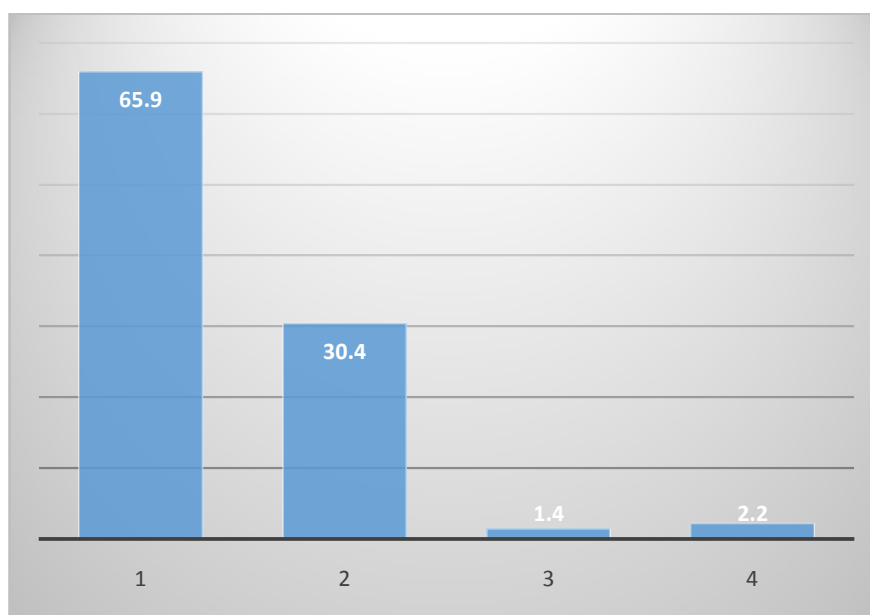
Tabla 2: Distribución de gestantes del Centro de Salud de Corrales 2020, según número de parejas sexuales.

	N° de Parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	1	91	66
	2	42	30.4
	3	2	1.4
	4	3	2.2
	Total	138	100.0

Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

Interpretación: En la presente tabla 2 se evidencia que el 66% tiene solo 1 pareja sexual, el 30.4% tiene 2 parejas sexuales, el 1.4% tiene 3 parejas sexuales y el 2.2% tiene 4 a más parejas sexuales.

Gráfico 2: Número de parejas sexuales de gestantes del Centro de Salud de Corrales 2020.



Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

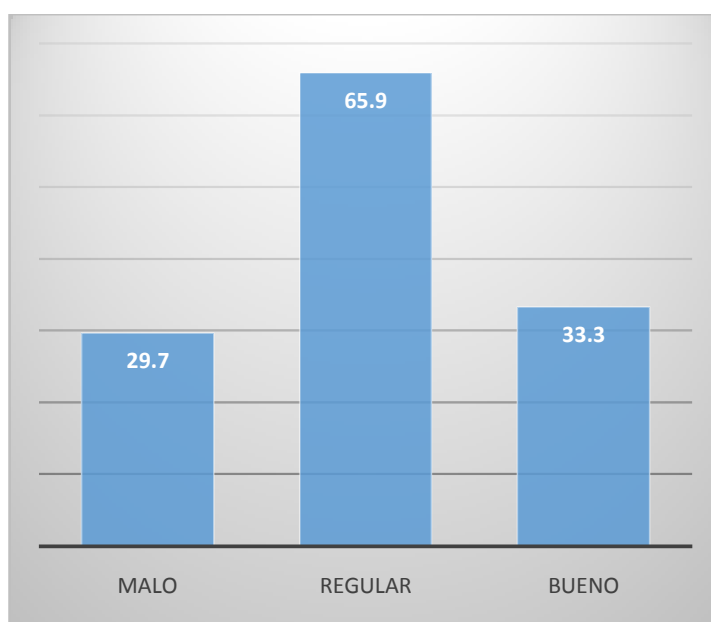
Tabla 3: Distribución de hábitos de higiene en gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.

	Hábito de higiene	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Malo	41	29.7
	Regular	91	66
	Bueno	6	4.3
	Total	138	100.0

Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

Interpretación: En la presente tabla 3 se refleja un hábito de higiene genital malo con un 29.7%, el 66% tienen un hábito de higiene regular y solo el 4.3% realiza una buena higiene íntima.

Gráfico 3: Hábitos de higiene en gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.



Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

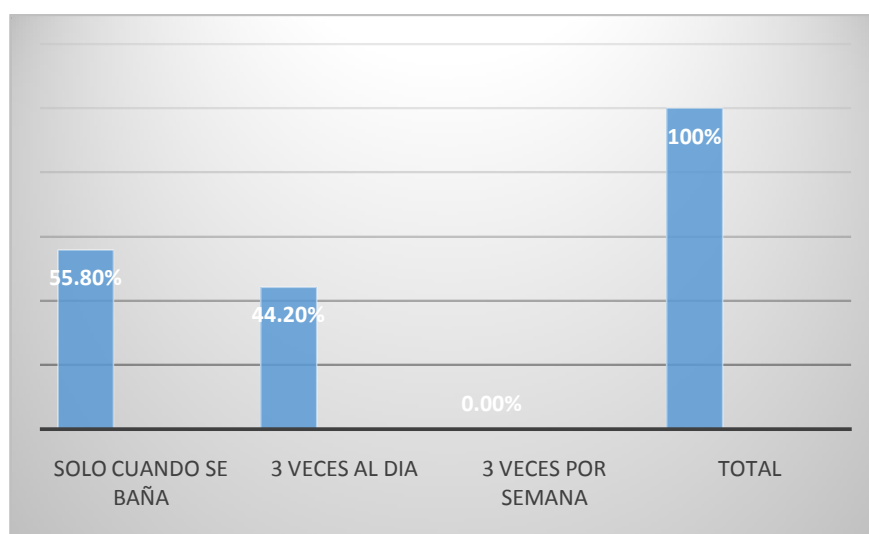
Tabla 4: Distribución de la frecuencia de higiene íntima en gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.

	Frecuencia de higiene íntima	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Solo cuando se baña	77	55.8
	3 veces al día	81	44.2
	3 veces por semana	0	0
	Total	138	100.0

Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

Interpretación: En la presente tabla 4 se muestra la frecuencia de las gestantes que realizan su higiene íntima genital mostrándose en un 55.8% lo realiza solo cuando se baña y en un 44.2% lo realiza 3 veces al día.

Gráfico 4: Frecuencia de higiene íntima en gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.



Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

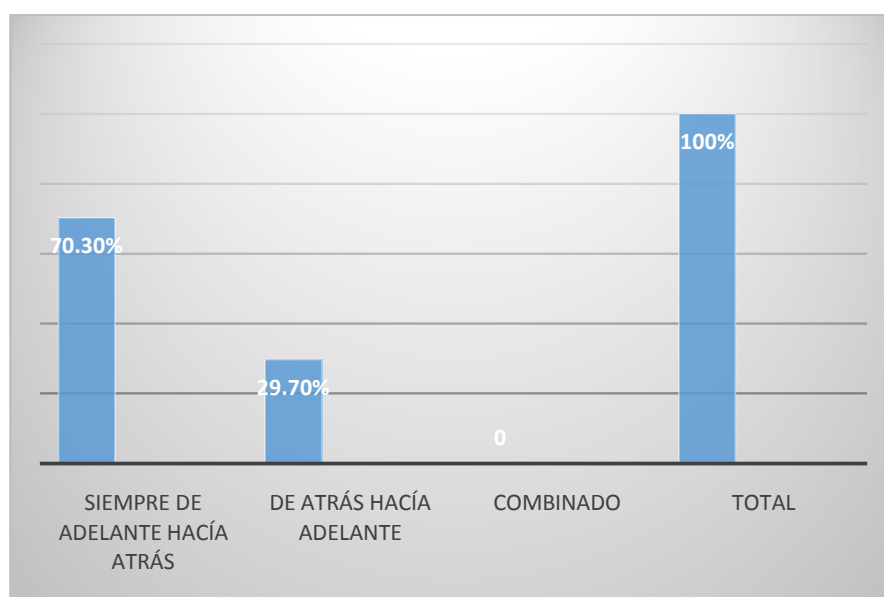
Tabla 5: Distribución de la técnica correcta de higiene íntima en gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.

	Técnica correcta de higiene íntima	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Siempre de adelante hacia atrás	97	70.3
	De atrás hacia adelante	41	29.7
	Combinado	0	0
	Total	138	100.0

Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

Interpretación: En la presente tabla 5 se observa que el 70.3% realiza su higiene íntima de manera correcta siempre de adelante hacia atrás, mientras que el 29.7% lo realiza de atrás hacia adelante.

Gráfico 5: Técnica correcta de higiene íntima en gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.



Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

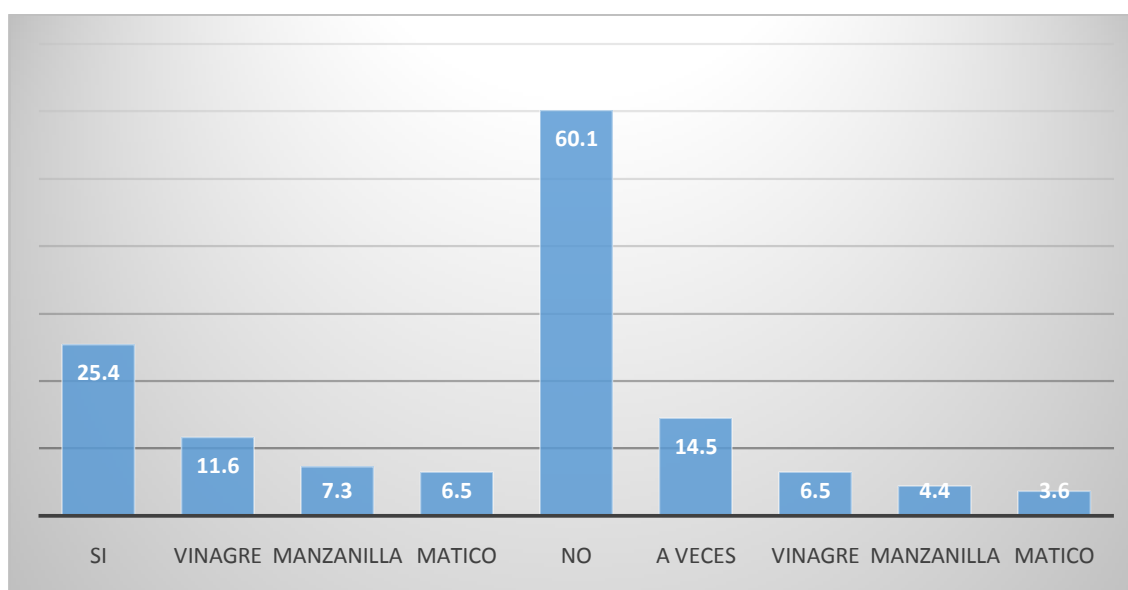
Tabla 6: Distribución de las duchas vaginales que realizan las gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.

		Duchas Vaginales		Vinagre		Manzanilla		Mático	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Válidos	Si	16	11.6	10	7.3	9	6.5	35	25.4
	No	0	0	0	0	0	0	83	60.1
	A veces	9	6.5	6	4.4	5	3.6	20	14.5
	Total							138	100.0

Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

Interpretación: En la presente tabla 6 se observa que el 60.1% no realiza duchas vaginales mientras que el 25.4% realiza duchas vaginales con frecuencia en la cual el 11.6% lo hace con agua y vinagre, el 7.3% lo hace con agua de manzanilla y el 6.5 % con mático, el 14.5% realiza duchas vaginales con menos frecuencia donde el 6.5% lo realiza con vinagre, el 4.4% con manzanilla y el 3.6% con mático.

Gráfico 6: Duchas vaginales que realizan las gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.



Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

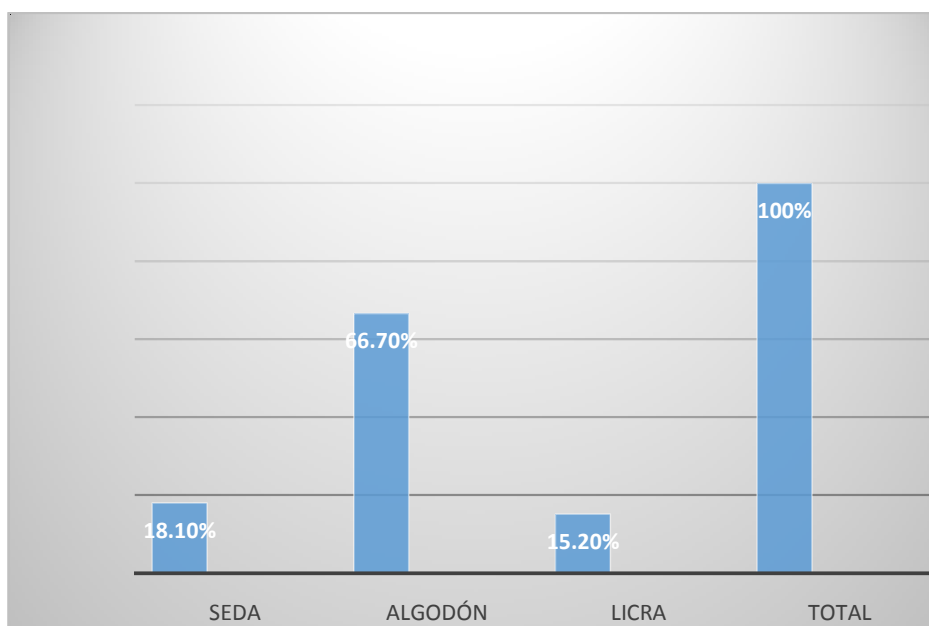
Tabla 7: Distribución del material de ropa íntima que usan las gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.

	Material de ropa íntima	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Seda	25	18.1
	Algodón	92	66.7
	Licra	21	15.2
	Total	138	100.0

Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

Interpretación: En la presente tabla 7 se evidencia que el 66.7% usa como material de ropa íntima el algodón, el 18.1% usa como material el seda y en un 15.2% usa como material la licra.

Gráfico 7: Material de ropa íntima que usan las gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.



Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

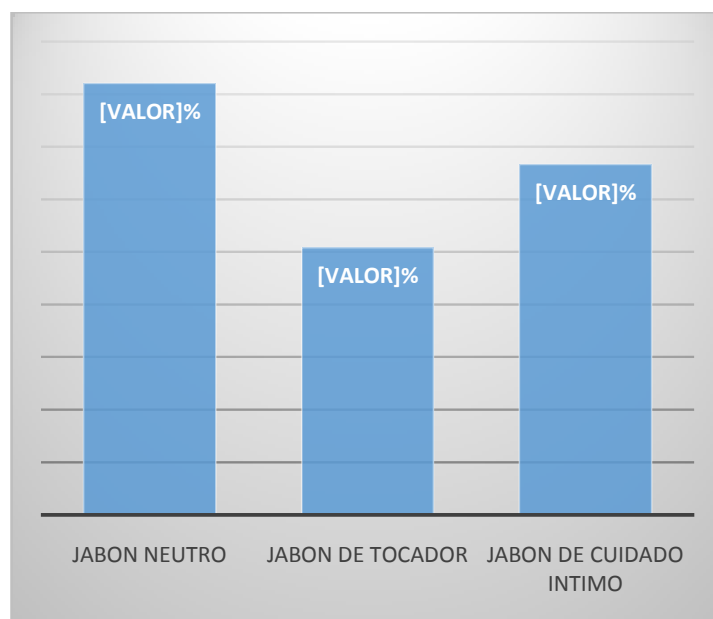
Tabla 8: Distribución de los productos de uso en la higiene íntima de las gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.

	Productos de uso en la higiene íntima	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Jabón Neutro	57	41.3
	Jabón de tocador	35	25.4
	Jabón de cuidado íntimo	46	33.3
	Total	138	100.0

Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

Interpretación: En la presente tabla 8 se evidencia que el producto con mayor uso en la higiene íntima es el jabón neutro en un 41.3%, en un 33.3% utiliza el jabón de cuidado íntimo y el 25.4% utiliza el jabón de tocador.

Gráfico 8: Productos de uso en la higiene íntima de las gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.



Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

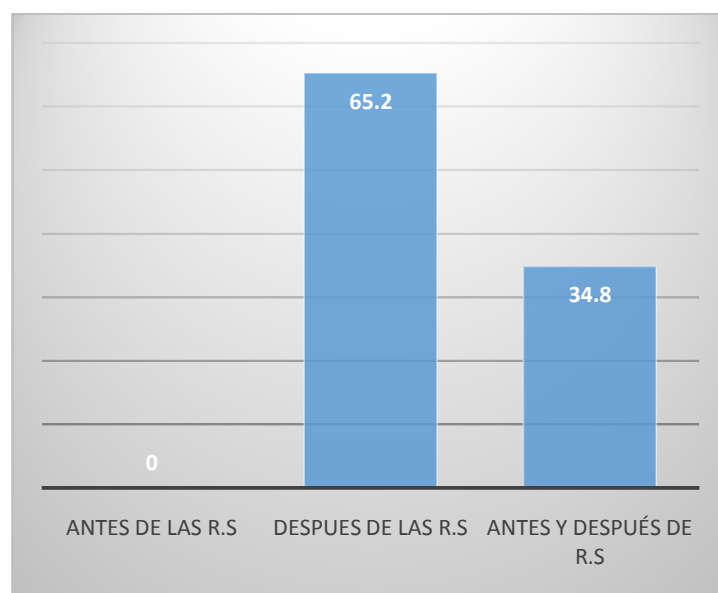
Tabla 9: Distribución de la higiene íntima después de las relaciones sexuales de las gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020

Higiene después de las relaciones sexuales		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Antes de las R.S	0	0
	Después de las R.S	90	65.2
	Antes y después de las R.S	48	34.8
	Total	138	100.0

Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

Interpretación: En la presente tabla 9 respecto a la higiene íntima después de las relaciones sexuales refleja que el 65.2% se realiza el lavado después de las relaciones sexuales, mientras que solo el 34.8% lo realiza antes y después de las relaciones sexuales.

Gráfico 9: Higiene íntima después de las relaciones sexuales de las gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020



Fuente: datos obtenidos del cuestionario aplicado a las gestantes del C.S de Corrales.

4.2 Discusión

Los resultados de la presente investigación permitieron determinar los hábitos de higiene de 138 gestantes con síndrome de flujo vaginal que pertenecen al Centro de Salud de Corrales, 2020. Las características sociodemográficas de esta investigación en su mayoría con un grado de instrucción de secundaria completa con 48.6% (tabla 1), en los antecedentes Gineco-Obstétricos se obtuvo que en gran parte las gestantes tienen solo 1 pareja sexual con el 66% (tabla 2). Obteniéndose como resultados el 29.7% tienen un hábito de higiene malo, el 66% tienen un hábito de higiene regular y solo el 4.3% realiza una buena higiene íntima (tabla 3).

Estos resultados son diferidos por Montero 2017²⁶ donde encontró que el 17.8% tiene como grado de instrucción secundaria completa, el 20.2% tiene múltiples parejas sexuales y el 38.1% realiza una mala higiene vaginal. Asimismo Fuentes 2017²⁸ encontró resultados similares a nuestra investigación con hábitos de higiene genital bajos representados en un 1.16%. Como también Santana et al 2015²⁷, obtuvieron resultados en su investigación que el 56.41% presenta deficiencia en la higiene de sus genitales.

Los resultados reflejaron que el hábito de higiene en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales tiene un hábito de higiene regular, lo cual beneficia a que tengan un mejor cuidado en su higiene íntima evitando riesgos para adquirir una infección vaginal.

Otro dato encontrado en esta indagación es la frecuencia con la que las gestantes realizan su higiene íntima genital mostrándose en un 55.8% lo realiza solo cuando se baña y en un 44.2% tres veces al día (tabla 4). Celis 2017³⁰ encontró datos similares con un 41.4% realiza su higiene íntima una vez al día. Estos datos son diferidos con el estudio realizado

por Condoriet al 2015¹⁹, donde el 38.8% de las embarazadas asean sus genitales con una frecuencia de 3 a más veces por semana.

Se debe considerar que una correcta higiene en los genitales se debe realizar periódicamente más de dos a tres veces al día ¹⁷.

Esto refleja que existe aún cierta inexperiencia en la frecuencia de la higiene genital, lo cual causa mucha intranquilidad ya que esto da a conocer que existen barreras que impiden que las gestantes puedan adquirir de forma adecuada este hábito, podría ser un factor determinante para desarrollar complicaciones que ponen en riesgo la salud de la madre y al niño por nacer.

Además, se encontró con respecto a la técnica correcta de higiene el 70.3% lo realiza de manera correcta siempre de adelante hacia atrás y en un 29.7% de atrás hacia adelante (tabla 5). Celis 2017³⁰ encontró datos similares donde el 65,5% practica su higiene anal desde la vagina hacia atrás.

La limpieza que se debe de hacer en el área genital y anal de forma separada siempre empezando de adelante luego hacia atrás, evitando que microorganismos entren en la parte de la vagina¹⁹.

En esta investigación también se encontró que el 25.4% realiza duchas vaginales con frecuencia; el 60.1% no realiza duchas vaginales y el 14.5% lo realiza con menos frecuencia (tabla 6). Condoriet al 2015¹⁹ encontró resultados diferentes en donde el 67.5% utiliza las hierbas en su aseo. Asimismo estos resultados difieren con el estudio de Montero 2017²⁶ donde solo el 8.3% realiza lavado vaginal con vinagre.

No se debe realizar duchas vaginales, con ningún tipo de sustancias naturales ya que no ayuda a proteger de la vagina y va extender el riesgo de contagio¹⁷.

Otro dato importante de este estudio se evidenció que el 66.7% usa como material de ropa íntima el algodón, el 18.1% usa seda y en un 15.2% usa licra (tabla 7). Datos similares encontrados por Condori, et al 2015²³ el 66.3% usan como ropa interior el algodón, pero difieren a esta investigación Gonzales 2016²⁹, con un 66.7% usan ropa interior sintética, Montero 2017²⁶ reporta que el 28.5% utiliza de ropa interior el algodón. La ropa interior húmeda, ropa ajustada impiden una correcta ventilación en la zona genital aumentando que se irrite la zona vaginal¹⁸.

El producto que utilizan las gestantes es el jabón neutro con un 41.3%, el jabón de tocador es utilizado con un 25.4% y en un 33.3% el jabón de cuidado íntimo (tabla 8). Estudio similar por Celis 2017³⁰ muestra que el 55.2% usa jabón de lavar ropa. Estos datos son diferidos encontrados por Gonzales 2016²⁹, el 97.4% usan jabones, lociones perfumadas o bactericidas.

Cuando no se utiliza un jabón adecuado este destruye la capa de sebosa que es importante para preservar el área de la vagina¹⁷. Es por ello que el jabón ideal para realizar la higiene íntima no debe tener olor, ni químicos o colorantes.

Otro aspecto indispensable en los hábitos de higiene en las gestantes con síndrome de flujo vaginal es la higiene íntima después de las relaciones sexuales refleja que el 65.2% se realiza el lavado después, mientras que solo el 34.8% lo realiza antes y después de las relaciones sexuales (tabla 9). En la actividad sexual influye el número de parejas, evitando la promiscuidad, por ello es importante realizar higiene en los genitales, ambos deben higienizar la vagina o el pene tanto antes como después de llevar a cabo el coito¹⁹.

5. CONCLUSIONES

- El grado de instrucción de las gestantes es deficiente ya que solo el 18.1% cuenta con una educación superior completa.
- Con respecto al hábito de higiene íntima de las gestantes con síndrome de flujo vaginal es regular con un 66% y solo el 4.3% realiza una buena higiene a sus genitales.
- La mayor parte de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Corrales presenta síndrome de flujo vaginal, siendo preocupante ya que puede traer consigo el aumento de abortos espontáneos, bajo peso al momento del nacimiento y prematuridad.
- El 55.8% realiza su higiene íntima en el momento del baño, mostrándose que tienen desconocimiento de poder realizarlo más de 2-3 veces al día y por lo consiguiente el cambio de la ropa interior.
- Solo el 34.8% realiza higiene íntima de los genitales antes y después de las relaciones sexuales.

6. RECOMENDACIONES

- A la Dirección Regional de Salud Tumbes, a través de la estrategia de salud materna perinatal sugerir capacitaciones continuas para renovar conocimientos en los profesionales en obstetricia sobre los hábitos de higiene íntima con la finalidad de educar y orientar a las gestantes durante la atención prenatal de los Centros de salud con un enfoque intercultural para un cambio de comportamiento en las pacientes sobre hábitos correctos de higiene en su vida diaria.
- El profesional de obstetricia de todos los establecimientos de salud debe reforzar realizando sesiones de educación sobre los hábitos de higiene íntima tanto en las gestantes como en la pareja sobre el producto correcto, ropa adecuada, etc.
- A la Universidad Nacional de Tumbes dar a conocer los resultados de esta indagación especialmente a la Escuela Profesional de Obstetricia ya que no se reportan antecedentes sobre este estudio en el contexto local, permitiendo así que aspirantes realicen estudios similares con más profundidad y mayor muestra.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud: Infecciones de transmisión sexual [Internet] 2019. [Citado: 2020 octubre 24]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).
2. Guía Práctica de Conductas sobre Higiene Genital Femenina: La importancia del cuidado de la higiene íntima femenina [Internet] Argentina 2016. [Citado: 2020 octubre 24]. Disponible en: <https://www.diagnosticsnews.com/noticias/24826-guia-practica-de-conductas-sobre-higiene-genital-femenina-la-importancia-del-cuidado-de-la-higiene-intima-femenina>.
3. Cires M, Freijoso E, Silva L, Vergara F, Cutié E, Ortega M, Sansó F, Martínez W, Lantero M. Guía para la práctica clínica de las infecciones vaginales. Rev. Cub Farm [Internet] 2003. [Citado: 2019 marzo 28] 37(1):38-52. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152003000100006.
4. Hernández J, Valdés M, Sulín Colque V, Roque S. Síndrome de flujo vaginal en embarazadas de Santa Cruz del Norte. Rev. Per Cienc Méd. [Internet] 2016. [Citado: 2019 abril 07] 22(1): 385. Disponible en: http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/928/pdf_90.
5. Ministerio de Salud Pública dirección Nacional de epidemiología dirección materno infantil programa nacional de prevención y control de ITS/VIH/SIDA manejo sindrómico del flujo vaginal en gestantes. [Internet]. [Citado: 2019 Junio 17]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/aps_flujo.pdf.

6. Martínez W. Actualización sobre vaginosis bacteriana Rev. Cub Obstet Ginecol [Internet] 2013. [Citado: 2019 junio 10] 39(4): 427-441. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v39n4/gin12413.pdf>.
7. Oficina para la Salud de la Mujer del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Vaginosis bacteriana [Internet] EE.UU 2014 [Citado: 2019 junio 10]. Disponible en: <https://www.womenshealth.gov/files/documents/vaginosis-bacteriana-factsheet.pdf>
8. Biasoli M. Centro de Referencia de Microbiología. Candidiasis [Internet] 2013 [Citado: 2020 noviembre 7]. Disponible en: https://www.fbioyf.unr.edu.ar/evirtual/file.php/118/MATERIALES_2013/TEORICOS_2013/CANDIDIASIS_2013-1.pdf
9. Pineda J, Cortés A, Uribarren T, Castañón L. Candidosis vaginal. Revisión de la literatura y situación de México y otros países latinoamericanos. Rev. Méd. Risalda [Internet] 2017. [Citado: 2020 octubre 24] 23(1):38-44. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v23n1/v23n1a09.pdf>.
10. Santos I. Tricomoniasis: Una visión amplia. Rev. Col Obstet Ginecol [Internet] 2014. [Citado: 2019 julio 12] 27(2):198-205. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v27n2/v27n2a07.pdf>.
11. Carrada T. Tricomoniasis vaginal informe de un caso y revisión de la literatura. Rev. Mex Patol Clin [Internet] 2006. [Citado: 2019 julio 12] 53(3):151-156. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2006/pt063e.pdf>.
12. García R, Aguilera G, Contreras A. Neisseria gonorrhoeae. Rev. chil. infect [Internet] 2017. [Citado: 2020 octubre 24] 34 (3): 263-

264. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182017000300010>.
13. Ministerio de sanidad servicios sociales e igualdad. Información gonocócica [Internet] España 2017. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/hojaInformativaInfeccionGONOCOCICA.pdf>.
14. Organización Panamericana de la Salud. Microbiología: lo esencial y lo práctico [Internet] Guatemala 2005. [Citado: 2020 octubre 24]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51601/MicrobiologiaPractico_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Kozier B, Dueñas J. Fundamentos de enfermería [Internet] España 2011. [Citado: 2019 julio 15]. Disponible en http://educandoconstructivamente.blogspot.com/2011/10/higiene-personal_30.html.
16. Sánchez E. Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo [tesis doctoral]. España: Universidad de Málaga; 2017. Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/7454/TDR_SANCHEZ_OLIVA.pdf.
17. López M, Ubilla F, Morales C, Zitko M, Burgos M, Rivera A. Hábitos higiénicos vulvo-vaginales de consultantes ambulatorias. Rev. Chil Obstet Ginecol [Internet] 2015. [Citado: 2019 agosto 20] 4(80):282-288. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v80n4/art02.pdf>.

18. Impacto Ambiental y Económico del uso de Productos de Higiene Intima Femenina [Internet]. [Citado: 2020 octubre 25]. Disponible en: http://www.laccei.org/LACCEI2018-Lima/work_in_progress/WP482.pdf.
19. Condori L, Ccencho J. Síndrome de flujo vaginal y hábitos de higiene en gestantes del Centro de Salud Ascensión [tesis de grado]. Perú: Universidad de Huancavelica; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/464>.
20. Galán C. Fecundación y embarazo, sesión publicaciones SENA [Internet] Colombia 1981. [Citado: 2019 agosto 22]. Disponible en: <https://www.guao.org/sites/default/files/biblioteca/Fecundaci%C3%B3n%20y%20embarazo.pdf>.
21. Reiriz P. Sistema reproductor femenino [Internet] Barcelona. [Citado: 2019 setiembre 10]. Disponible en: <https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/105/Sistema%20reproductor%20femenino.pdf?1358605661>.
22. Sánchez H. Cambios en el pH vaginal en pacientes con infección cérvico-vaginal. Rev. Mex Méd Microbiol [Internet] 2013. [Citado: 2019 setiembre 10] 33(2):61-65. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2013/ei132c.pdf>.
23. Hernández J, Mayta M, Rivera J. Alteraciones del pH vaginal asociados a lactobacilos o bacilo de Döderlein. Rev. Latinoam Pat Clin [Internet] 2012. [Citado: 2020 octubre 24] 59(1): 56-60. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2012/pt121i.pdf>.

24. Ghazoul F. Guía básica de higiene y cuidado del cuerpo [Internet]. Argentina 2014. [Citado: 2019 agosto 21]. Disponible en: http://salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2014/09/higiene_cuidado_cuerpo.pdf.
25. Ministerio de la nación. Sexualidad y cuidados [Internet] Argentina 2011. [Citado: 2019 diciembre 01]. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000549cnt-2014-02_rotafolio-2011.pdf.
26. Montero M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones vaginales en mujeres de etnia shuar en edad fértil de 15-35 años en la parroquia Sinaí [tesis de grado]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en: <http://186.5.103.99/bitstream/reducacue/7509/1/9BT2017-MTI44.pdf>.
27. Santana C, Vicet M, Viñas L, Chávez M. Comportamiento del síndrome de flujo vaginal. Rev. Cuba Obstet Ginecol [Internet] 2018. [Citado: 2019 junio 04] 44(4):1. Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/390/308>.
28. Fuentes G. Relación entre hábitos de higiene genital y sintomatología vaginal en mujeres de 18 a 45 años del servicio de ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa [tesis de grado]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2018. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7623/70.2377.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
29. Gonzales E. Factores personales asociados a infecciones vaginales en gestantes que realizan su atención prenatal en el

Centro Materno Infantil Ollantay. San Juan de Miraflores [tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5359/Gonzales_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

30. Celis R. Hábitos y prácticas de higiene y su influencia en la vulvovaginitis en gestantes. Centro de Salud Huambocancha Baja [tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/929/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

8. ANEXOS:

Anexo N° 1: Modelo de consentimiento informado

Acepto libremente participar en la encuesta de los bachilleres de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes. Se me ha explicado que es parte de un trabajo de investigación, he sido seleccionada y que mi participación no lleva ningún riesgo para mi persona ni para mi bebé. Se me ha notificado que mi participación es voluntaria que me puedo retirar en el momento que desee o a no proporcionar información en caso necesario. Estoy dispuesto a contestar el cuestionario sinceramente.

Entiendo que este estudio será de utilidad para determinar “Hábitos de higiene íntima en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020” y que si requiero de información y/o explicación será sin ningún problema por las tesoristas CARRASCO VINCES ANGIE KAROLAY Y VALLADOLID NORIEGA SALLY SUSAN. Se me ha explicado que la información que yo proporcione será confidencial y que en ningún estudio será demostrada mi identidad.

Yo, _____ **Acepto participar**

Firma de la participante.

Anexo N° 2: Modelo de la encuesta

I. DATOS GENERALES:

EDAD: N° DE GEST: N° PAREJAS SEXUALES:
OCUPACIÓN: GRADO DE INST: ESTADO CIVIL:

II. DATOS DE LA INVESTIGACION:

1. ¿Cuántas veces al día se realiza la higiene íntima externa?

- a. Tres veces al día ()
- b. Solo cuando se baña ()
- c. Tres veces por semana ()

2. Respecto a la técnica que Ud. Realiza en su higiene íntima externa: ¿En qué momento lo hace?

- a. Antes de orinar o defecar ()
- b. Después de orinar o defecar ()
- c. Antes y después de orinar y defecar ()

3. ¿Usted realiza higiene íntima interna después de usar método anticonceptivo como: condón, tabletas, espermicidas, etc.?

- a. Si () b. No () c. A veces ()

4. ¿Se realiza duchas vaginales?

- a. Si () b. No () c. A veces ()

Si la respuesta es **sí** especificar:

5. ¿De qué material es la ropa íntima que usa?

- a. Seda () b. Algodón () c. Licra ()

6. ¿Con que frecuencia se cambia las ropa interior?

- a. Solo cuando se baña ()
- b. 2 a 3 veces al día ()
- c. Más de 3 veces al día ()

7. ¿Qué productos utiliza para realizar su higiene íntima externa?

- a. Jabón neutro ()
- b. Jabón de tocador ()
- d. Jabón de cuidado íntimo ()

8. ¿Usa protectores diarios?

- a. Si ()
- b. No ()
- c. A veces ()

9. ¿Usa pantalones ajustados como jeans, licra, tanguas?

- a. Si ()
- b. No ()
- c. A veces ()

10. ¿Después de realizar su higiene íntima interna o externa se lava las manos?

- a. Si ()
- b. No ()
- c. A veces ()

11. ¿Se realiza higiene íntima interna después de tener relaciones sexuales?

- a. Antes de las R.S. ()
- b. Después de las R.S. ()
- c. Antes y después de las R.S. ()

Anexo N° 3: Confiabilidad del instrumento

Coeficiente de Cronbach

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PREGUNTA 1	5,162727272727272	4,901	,150	,638
PREGUNTA 2	4,719090909090909	5,268	,031	,651
PREGUNTA 3	5,068181818181818	5,651	-,181	,703
PREGUNTA 4	4,887272727272727	4,436	,400	,585
PREGUNTA 5	5,446363636363636	4,936	,335	,607
PREGUNTA 6	5,159999999999999	4,722	,238	,620
PREGUNTA 7	4,890000000000000	4,817	,201	,627
PREGUNTA 8	4,890000000000000	3,817	,757	,501
PREGUNTA 9	4,890000000000000	4,417	,407	,583
PREGUNTA 10	4,991818181818181	4,255	,451	,572
PREGUNTA 11	5,349090909090909	4,365	,567	,559

Anexo N°4: Matriz de consistencia

[illegible]

ANEXO N: 05 Carta de validación por juicio de expertos

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Respetado juez: usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento cuestionario anónimo de hábitos de higiene en gestantes, que hace parte de la investigación titulada "Hábitos de higiene gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al centro de Salud de Corrales, 2019." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para que sean validados, y los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

Se agradece su valiosa colaboración.

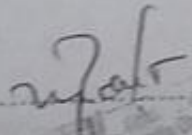
Nombre y apellido del evaluador:

Magaly Ramos Timaná

Grado académico del evaluador:

Especialista en la Atención Obstétrica de lo Emergencia
y cuidados Críticos

FIRMA Y SELLO


Tumbes, 13 de Setiembre 2019

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Respetado juez: usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento cuestionario anónimo de hábitos de higiene en gestantes, que hace parte de la investigación titulada "Hábitos de higiene gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al centro de Salud de Corrales, 2019." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para que sean validados, y los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

Se agradece su valiosa colaboración.

Nombre y apellido del evaluador:

EZEQUIEL ALTAMIRANO JARA

Grado académico del evaluador:

MAESTRO EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA

Hospital "19 de Abril" Tumbes
"SAGAR" TUMBES
EZEQUIEL ALTAMIRANO JARA
D.O. 15.726-
COP. 5555
FIRMA Y SELLO

Tumbes 13 de SETIEMBRE 2019

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Respetado juez: usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento cuestionario anónimo de hábitos de higiene en gestantes, que hace parte de la investigación titulada "Hábitos de higiene gestantes con Síndrome de flujo vaginal que asisten al centro de Salud de Corrales, 2019." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para que sean validados, y los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

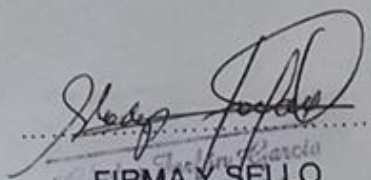
Se agradece su valiosa colaboración.

Nombre y apellido del evaluador:

GLADYS FARFAN GARCIA

Grado académico del evaluador:

MAGISTER EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA


FIRMA Y SELLO
COP. N° 3582

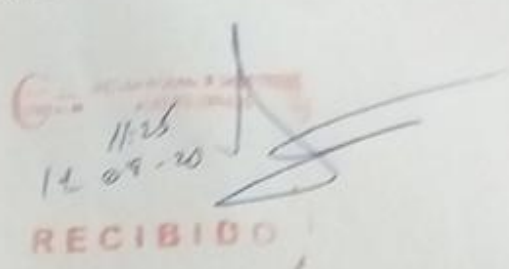
Tumbes 13 DE SETIEMBRE 2019

Anexo N°6: Documento presentado en el Centro de Salud de Corrales.

"Año de la Universalización de la Salud"

Solicitud institucional para autorizar estudio.

Md. KERLA PAOLA MARTINEZ TORRES
Jefa de la Micro Red Corrales
Presente.


RECIBIDO

De nuestra consideración:

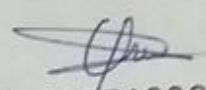
Es grato dirigirnos a su distinguida autoridad, deseamos los mejores éxitos a sus funciones que viene desempeñando en beneficio al distrito.

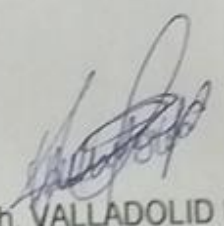
Yo Carrasco Vínces Angie Karolay, identificada con DNI N° 76709909 y Valladolid Noriega Sally Susan, identificada con DNI N° 48598943, Bachilleres de la Escuela Profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que siendo requisito indispensable para obtener el título profesional, solicitamos su autorización para aplicar un cuestionario diseñado para la recolección de datos de tesis denominada "Hábitos de higiene íntima en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020".

Con la seguridad de contar con vuestro apoyo le reiteramos sus mayores consideraciones.

Corrales, 14 de Agosto del 2020.


Bach. CARRASCO VINCES ANGIE
DNI: 76409909


Bach. VALLADOLID NORIEGA SALLY
DNI: 48598943

Anexo N°7: Evidencias fotográficas





Hábitos de higiene en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.

por Angie- Saly Carrasco-valladolid

Fecha de entrega: 14-nov-2020 08:14p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 1446184246
Nombre del archivo: INFORME_TESIS.doc (2.04M)
Total de palabras: 9418
Total de caracteres: 51744



Hábitos de higiene en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020.

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	15%	0%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unh.edu.pe	6%
	Fuente de Internet	
2	tesis.ucsm.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
	Trabajo del estudiante	
4	docplayer.es	1%
	Fuente de Internet	
5	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes	1%
	Trabajo del estudiante	
6	dspace.ucacue.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.ucs.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	cybertesis.unmsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	



9	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
11	www.diagnosticsnews.com Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.untumbes.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Comunidad Educativa Tomás Moro A.C. Trabajo del estudiante	<1 %
14	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	ayarit.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Gracias