

Universidad Católica De Santa María

Facultad De Obstetricia y Puericultura

Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura



“PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL RELACIONADAS A HALLAZGOS EN SECRECIÓN VAGINAL EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI AREQUIPA, FEBRERO – MARZO 2019”

Tesis presentada por las bachilleres:

Marcos Lazo, Camila Alejandra

Valdez Villegas, Ana del Rosario

Para obtener el Título Profesional de:

Licenciadas en Obstetricia

Asesora:

Dra. Armida Fernández Vásquez

Arequipa – Perú

2019



Universidad Católica de Santa María

☎ (51 54) 382038 Fax: (51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 http://www.ucsm.edu.pe Apartado: 1350

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

Arequipa, de del 2019

INFORME DE DICTAMEN DEL BORRADOR DE TESIS DE PREGRADO

A: Mg. Ricardina Flores Flores
Decana de la Facultad de Obstetricia y Puericultura

DE: Dra. Janeth Escobar Urbina
Marcos Laza
Dra. Mercedes Rodríguez Zamora
Dictaminadores del Borrador de Tesis

TITULO DEL BORRADOR:

"Prácticas de Higiene Genital relacionadas a hallazgos
en atención prenatal en unidades que atienden
al consultorio de planificación familiar en el Centro
de Salud Edificadora, Machi, Arequipa, Febrero - Marzo
2019"

PRESENTADO POR:

Bach. Marcos Laza, Camilo Alejandro
Bach. Waldemar Villalga, Ana del Rosario

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.

Hechas las correcciones a las observaciones que se encontraron en el mencionado
BORRADOR DE TESIS, se da el DICTAMEN FAVORABLE.

Atentamente.

[Firma]
CO 0455

[Firma]
Dra. Mercedes Rodríguez Zamora
Médico Obstetra
C.O.P. 14372
CO 3048

[Firma]
CO 0455

DEDICATORIA

Principalmente a mis padres Pedro y Nelly que me dieron la vida, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A toda mi familia por ser ejemplo para mí.

Y como no agradecerle a mí amiga Camila, mi compañera, por toda la paciencia que me tuvo durante todo este proceso y gracias por los buenos momentos que convivimos y espero tenerte a mi lado como una gran amiga. Gracias

Ana Valdez

En primer lugar, a mi mamá Alejandra, por siempre apoyar mis sueños, e impulsarme a salir adelante, por estar a mi lado cumpliendo una meta más.

Agradezco a Dios; A mi abuelito Luis Alberto que siempre fue un ejemplo de vida, y que hoy se, que me cuida desde el cielo, además a quienes siempre me apoyaron e impulsaron para salir adelante.

Y a mi amiga Anita, gracias por la paciencia, los momentos gratos que compartimos, por brindarme tu apoyo en todo momento, espero que nuestra amistad siempre perdure, eres una gran amiga. Gracias

Camila Marcos



Hazte un camino, písalo bien. Sé fiel en lo que crees, en lo que piensas, fortalece tu filosofía de vida, encuentra personas que combinen con tu mente, elige corazones sanos, ve perdonando, no te atores en el lodo, sal rápido, aprovecha tu tiempo, ten paciencia contigo, cuídate, sueña, sueña mucho, sueña alto y lejos porque esos sueños son los que te mantendrán siempre viviendo.

Anónimo

RESUMEN

Introducción: La modificación de la flora vaginal a raíz de las malas prácticas de higiene genital, favorecen el contagio de infecciones de transmisión sexual, bacterianas y virales, incluso estas pueden facilitar la enfermedad inflamatoria pélvica, en gestantes condiciona a parto prematuro, además de infección neonatal.

Objetivos: Identificar las prácticas de higiene genital, determinar los hallazgos de la secreción vaginal y establecer la relación entre las prácticas de higiene genital y los hallazgos del cultivo de secreción vaginal en las usuarias que acuden a la consulta de planificación familiar en el centro de Edificadores Misti Febrero - marzo 2019

Material y métodos: Fue un estudio de campo, prospectivo, relacional, se utilizó una encuesta, para una muestra representativa de 87 mujeres a las que se les tomo una muestra de secreción vaginal que después se procesó en el laboratorio en examen de fresco vaginal y tinción de gram.

Resultados: La edad promedio de las mujeres fue de 18 a 29 años, se encontró que la frecuencia para *Garnerella Vaginalis* fue 57.5%, candidiasis 24.1% y *Trichomona* 10.3% el 44.8% se lava las manos antes y después de la higiene íntima, el 50.6% no utiliza jabones para la higiene, el 75.9% utiliza ropa interior de algodón, el 75.9 se depila la zona genital, el 93.1 se lava las manos después de utilizar el producto menstrual, el 95.4 usa toalla higiénica, el 88.5 no tiene relaciones sexuales en la menstruación, el 86.2 realiza la higiene después de las RR.SS, el 96.6 no usa lubricantes y el 90.8 utiliza los baños públicos.

Conclusiones: Se encontró asociación significativa entre la práctica del lavado de manos antes y después de la higiene genital diaria, el no uso de jabones para la higiene íntima, la ropa interior de algodón, la depilación en la zona genital, el lavado de manos después de utilizar el producto para la protección menstrual, el uso de las toallas higiénicas, las relaciones sexuales durante la menstruación, la higiene en las relaciones sexuales, el no uso de lubricantes y el uso de servicios higiénicos públicos con el agente causal *Garnerella Vaginalis*.

Palabras clave: Hábitos de higiene genital, Secreción vaginal, Tinción de gran, Frotis en fresco.

ABSTRACT

Introduction: The modification of the vaginal flora following bad practices of genital hygiene, favor the contagion of sexually transmitted infections, bacterial and viral, even these can facilitate the pelvic inflammatory disease, in pregnant conditions in childbirth Premature, in addition to neonatal infection

Objectives: To Identify the practices of genital hygiene, to determine the findings of the vaginal secretion and to establish the relationship between the practices of genital hygiene and the findings of the vaginal secretion culture in the users who come to the planning consultation Family member at the Misti Building Center February-March 2019

Material and methods It Was A field study, prospective, relational, as a collection instrument a survey was used, for a representative sample of 87 women who were taken a sample of vaginal discharge that was then processed in the laboratory on Fresh examination Vaginal and gram stain

Results: The average age of women was 18 to 29 years, it was found that the frequency for Garnerella Vaginalis was 57.5%, candidiasis 24.1% and Trichomona 10.3% 44.8% washes hands before and after, 50.6% do not use soaps for hygiene, 75.9% use underwear Cotton, the 75.9 is shaved, the 93.1 washes its hands after using the menstrual product, the 95.4 uses hygienic towel, the 88.5 does not have sex in menstruation, the 86.2 performs hygiene after the RR. SS, the 96.6 does not use lubricants and the 90.8 uses public restrooms.

Conclusions: Significant Association Was found between handwashing practice before and after daily genital hygiene, non-use of soaps for intimate hygiene, cotton underwear, waxing in the genital area, handwashing after using the Product for menstrual protection, use of hygienic towels, sexual intercourse during menstruation, hygiene in sexual relations, non-use of lubricants and use of public hygienic services with the causative agent Garnerella Vaginalis.

Key word: Genital Hygiene Habits, Vaginal Secretion, Large Stain, Fresh Smear,

INDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT.....	6
CAPÍTULO I	10
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	10
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
2. OBJETIVOS	14
3. MARCO TEÓRICO	15
4. HIPÓTESIS	37
CAPITULO II	38
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	38
1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	39
1.1 TÉCNICA	39
1.2 INSTRUMENTOS	39
1.3. MATERIALES	40
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	40
2.1.UBICACIÓN ESPACIAL	40
2.2 UBICACIÓN TEMPORAL	41
2.3 UNIDADES DE ESTUDIO	41
3. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.2 RECURSOS	43
3.3 ESTRATEGIA PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS	44
3.4 PLAN DE RECUENTO	44
CAPITULO III.....	45
RESULTADOS.....	45
DISCUSIÓN	63
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
ANEXO N° 01 CONSENTIMIENTO INFORMADO	75

ANEXO N° 02: INSTRUMENTO PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL.....	76
ANEXO N° 03: VALIDÉZ DE CONTENIDO - JUICIO DE EXPERTOS.....	78
ANEXO N° 04 DELIMITACIÓN DEL LUGAR	86
ANEXO N° 05 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA	87
ANEXO N° 06: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	91



INTRODUCCIÓN

La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad. (1)

Dentro de todos los hábitos de higiene íntima, las prácticas intravaginales son las que suponen una mayor modificación del ambiente vaginal. Es conocido que la mayoría de la población no cuentan con información sobre las prácticas de higiene íntima para la salud del individuo. Es por esto que un gran porcentaje de la población femenina no está capacitado para prevenir todas las infecciones a las que diariamente se expone. La modificación de la flora vaginal a raíz de las malas prácticas de higiene genital, favorecen el contagio de infecciones de transmisión sexual, bacterianas y virales, incluso estas pueden facilitar la enfermedad inflamatoria pélvica, parto prematuro, además de infección neonatal

Existen diversos factores que se encuentran asociados a estas infecciones como los hábitos inadecuados de higiene genital, el lavado inadecuado de manos, lavado inadecuado de ropa interior, el uso de protectores diarios, las prácticas sexuales riesgosas entre otras. Una serie de investigaciones respaldan lo mencionado, mientras que otras no han observado una predisposición de estos factores con las infecciones vaginales. (2)

Las prácticas de higiene genital pueden poner un alto a la alteración de la flora vaginal sin tener que recurrir con frecuencia a los medicamentos, por lo general en los establecimientos de salud se brinda tratamiento sintomático en base a etiologías conocidas como la vaginosis bacteriana, candidiasis o trichomona, por lo que no se realiza un adecuado diagnóstico, ya que la presentación clínica de las infecciones vaginales no es siempre característica o definitiva y con frecuencia se presentan con infecciones, siendo más de uno los agentes causantes de la alteración de la flora vaginal.

El propósito de este estudio fue conocer las prácticas de higiene genital asociadas a los hallazgos en muestras de secreción vaginal de usuarias que acuden al consultorio

de planificación familiar en el centro de salud Edificadores Misti, y analizar el impacto de estos en la salud de la población femenina de nuestra localidad.





CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO

Prácticas de higiene genital relacionadas a hallazgos en secreción vaginal en usuarias que acuden al consultorio de planificación familiar en el centro de salud edificadores Misti Febrero – Marzo 2019

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Área de Conocimiento

- **Área General:** Ciencias de la Salud.
- **Área Específica:** Obstetricia.
- **Línea:** Autocuidado de la salud reproductiva

1.2.2. Análisis y Operacionalización de Variables

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
Variable independiente Prácticas de higiene genital	Aseo de la zona genital	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
	Tipo de jabón	<ul style="list-style-type: none"> ● Jabón vaginal ● Jabón de tocador ● Jabón de ropa ● Detergente ● Ninguno
	Tipo de ropa interior	<ul style="list-style-type: none"> ● Algodón ● Licra ● Encaje ● Ninguna
	Depilación	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> ● Antes ● Después ● Ambas
	Lavado de manos antes de utilizar los productos para la protección menstrual	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No

	Lavado de manos después de utilizar los productos para la protección menstrual	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
	Producto que se utiliza para la protección durante la menstruación	<ul style="list-style-type: none"> ● Tampón ● Toalla higiénica ● Otro
	Relaciones sexuales durante la menstruación	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
	Higiene de las relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> ● Antes ● Después ● Ambas
	Uso de lubricantes	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
	Uso de servicios higiénicos públicos	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
Variable dependiente Secreción vaginal	Medios de cultivo para secreción vaginal	<ul style="list-style-type: none"> ● Garnerella Vaginalis ● Trichomonas ● Cándida Albicans ● Negativo

1.2.3. Interrogantes Básicas

- ¿Cuáles son las prácticas de higiene genital en las usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Edificadores Misti Febrero - Marzo 2019?
- ¿Cuáles son los hallazgos en secreción vaginal en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar Centro de Salud Edificadores Misti Febrero - Marzo 2019?
- ¿Cuáles son las prácticas de higiene genital relacionadas a los hallazgos en secreción vaginal en las usuarias que acuden al consultorio de planificación familiar en el centro de Edificadores Misti Febrero - Marzo 2019?

1.2.4. Tipo de Investigación

De campo, prospectivo

1.2.5. Nivel de Investigación

Relacional.

1.2.6. Justificación

- a) **Relevancia Científica:** Es importante hacer nuevos aportes que puedan orientar estrategias para reducir agente patológico y la resistencia que tiene estos agentes. La prevalencia y etiología de la flora vaginal puede variar según las prácticas de higiene genital, en los últimos años se han descrito nuevos casos de infección genital como la vaginitis aeróbica y ereota cuya prevalencia es escasamente conocida ya que requiere de apoyo de laboratorio para su diagnóstico: (3)
- b) **Relevancia contemporánea:** Existe estudios basados en evidencia los cuales indican que las prácticas adecuadas de la higiene genital pueden poner un alto a la alteración de la flora vaginal sin tener la necesidad de recurrir frecuentemente a los medicamentos, por lo general en los establecimientos de salud se brinda tratamiento sintromico en base a etiologías conocidas como la vaginosis bacteriana, candidiasis o trichomona, por lo que no se realiza un adecuado diagnóstico, ya que la presentación clínica de las infecciones vaginales no es siempre característica o definitiva y con frecuencia se presentan co-infecciones, siendo más de uno los agentes causantes de la alteración de la flora vaginal.
- c) **Relevancia Personal:** Radica en la importancia de abrir campo de investigación con respecto al tema, el cual consideramos importante por sus dos beneficios claros: la cientización sobre las prácticas higiénicas adecuadas y la identificación de los agentes presentes en la secreción vaginal de las mujeres.
- d) **Factibilidad:** Es factible por la disponibilidad de las unidades de estudios y el interés de ellas sobre el estudio.
- e) **Contribución Académica:** Se considera que se podrá realizar una importante contribución al autocuidado de la salud reproductiva, además de cumplir con la política de investigación de la facultad y la Universidad en esta etapa tan importante de nuestro desarrollo como futuras Obstetras.

2. OBJETIVOS

- Identificar las prácticas de higiene genital en las usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Edificadores Misti Febrero - Marzo 2019.
- Determinar los hallazgos de la secreción vaginal en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar Centro de Salud Edificadores Misti Febrero - Marzo 2019.
- Establecer la relación entre las prácticas de higiene genital y los hallazgos de secreción vaginal en las usuarias que acuden a la consulta de planificación familiar en el centro de Edificadores Misti Febrero - Marzo 2019

3. MARCO TEÓRICO

3.1. MARCO CONCEPTUAL

3.1.1 Prácticas de higiene genital

La higiene íntima de la mujer forma parte de los procesos de autocuidado de la salud, y su aprendizaje se ha realizado históricamente por la enseñanza que imparten las madres a sus hijas. La cercanía del tracto urogenital inferior de la mujer a la región anal lo expone al contacto con microorganismos provenientes del intestino, lo cual favorece la aparición de infecciones vulvo-vaginales y del tracto urinario. Asimismo, la actividad sexual expone esta área a microorganismos provenientes del tracto genitourinario masculino y al riesgo de infecciones de transmisión sexual (3).

La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad. La higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud. La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito (4).

Las prácticas de higiene íntima de las mujeres son el conjunto de comportamientos relacionados al manejo de residuos de los productos de eliminación (orina, heces y descarga menstrual) orientados a mantener un estado de salud óptimo. Estos comportamientos son transmitidos y reproducidos históricamente a partir de la enseñanza de madres a hijas, e incluyen el lavado y secado corporal, y la limpieza asociada a la defecación, micción, menstruación y al acto sexual. El inadecuado cuidado de la vagina y el área genital podría incrementar la vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual (incluido el VIH) y otras enfermedades sexuales y reproductivas, principalmente debido a la alteración de la flora vaginal normal. Dentro de todos los hábitos de higiene íntima, las prácticas intravaginales son las que suponen una mayor modificación del ambiente vaginal.

La flora vaginal de una mujer sana asintomática y en edad fértil comprende diversos microorganismos aerobios, aerobios facultativos y anaerobios obligados. De estos,

los anaerobios predominan sobre los aerobios en una proporción aproximada de 10 a 1. Estas bacterias mantienen una relación simbiótica con el hospedador y se modifican según el microambiente. Se localizan en lugares donde se cubren sus necesidades para subsistir y están exentas de los mecanismos destructores que previenen infecciones en el hospedador humano. Aún se desconocen la función y la razón de la colonización bacteriana de la vagina.

Dentro de este ecosistema vaginal, algunos microorganismos producen sustancias como ácido láctico y peróxido de hidrógeno que inhiben a los microorganismos que no son parte de la flora normal. Además, otros compuestos antibacterianos, llamados bactericidas tiene una función similar y comprenden péptidos como la acidocina y la lactacina. Así mismo, diversos tipos de bacterias producen factores proteínicos de adherencia y se fijan en las células del epitelio vaginal.

Como protección de muchas de estas sustancias tóxicas, la vagina secreta inhibidor de la proteasaleusitica. Esta proteína protege a los tejidos locales de productos inflamatorios tóxicos e infecciones.

Por lo general el Ph vaginal varía entre 4 y 4,5 (algunos autores consideran 3.8 a 4.5) (6). Aunque no se sabe con precisión, se cree que es resultado de la producción de ácido láctico, ácidos grasos y otros ácidos orgánicos por bacterias del género *Lactobacillus*. Además, la fermentación de aminoácidos por parte de las bacterias anaerobias tiene como resultado la producción de ácidos orgánicos al igual que el catabolismo bacteriano de proteínas (5).

Por todo lo descrito antes, una correcta higiene íntima puede mantener o restablecer el pH vaginal normal y, por lo tanto, garantizar un ecosistema vaginal saludable libre de patógenos. Sin perjuicio de esto, debe considerarse que un lavado genital muy frecuente (más de 2 a 3 veces al día) y/o el uso de detergentes agresivos o limpiadores con un pH inadecuado (neutro o alcalino) remueven la capa de sebo que es esencial para proteger la superficie vulvo-vaginal que está expuesta a procesos inflamatorios causados por ataques físicos (micro traumas), químicos (jabones, alérgenos) e infecciosos (bacterias, hongos, virus y parásitos). Por estas razones, una protección íntima adecuada juega un rol clave en la mantención de una buena salud, y debe ser confiado a un detergente íntimo específico. Tales productos

deben ser seleccionados tomando en cuenta la edad, estilo de vida y estado fisiopatológico de la mujer, ya que ellos pueden afectar el balance del ecosistema vaginal (3).

3.1.1.1 Aseo de la zona genital

El aseo de la zona genital puede hacerse una vez al día. Sin embargo, en nuestra ciudad Arequipa que tiene una temperatura cálido - seco, lo ideal sería más de una vez al día, secando bien, pues lo mejor es mantener los genitales frescos y libres de humedad.

Entre los cuidados de aseo de la zona genital debemos tener en cuenta siempre que el aseo debe ser diferenciado entre las tres zonas del área genital, como son vaginal, vulvar y peri anal. Por ende, se debe evitar la introducción de sustancias en la cavidad vaginal. Además, debemos considerar lavar con agua corriente, y productos adecuados para la higiene íntima, la vulva, la región pubiana, la región perianal y los surcos inguino-femorales. La higiene de la zona se puede hacer de una a 3 veces al día, es recomendable realizar movimientos circulares suaves que eviten traer el contenido perianal a la región vulvar (de adelante hacia atrás). El aseo debe incluir los surcos interlabiales y el prepucio clitoriano. Posteriormente, se deben secar cuidadosamente las áreas lavadas, de forma suave, con toallas de algodón secas y limpias.

Para el aseo íntimo se recomienda utilizar productos apropiados para la higiene genito-anal. Estos productos deberán ser hipo alérgicos, todo esto evitará la alteración de la flora vaginal, así como las infecciones vaginales (7).

3.1.1.2 Tipo de jabón

En base a lo mencionado líneas adelante conocemos que el pH vaginal oscila entre 3,8 y 4,5 (6) el vulvar es un poco menos ácido y el pH de la piel que recubre todo el cuerpo es casi neutro (en torno a 6) (8). El tipo de jabón que se recomienda usar en la zona genital, es aquel que no altere el Ph vaginal como los jabones no perfumados. En un estudio realizado en nuestro país a la comunidad Yanasha concluyeron que el tipo jabón que utilizan para el aseo de la zona genital las mujeres

eran jabones comunes (perfumados), de las cuales el 23.7% manifestó también usar el mismo jabón para lavar sus prendas (jabón Marsella) (32).

- **Jabones Íntimos**

El jabón íntimo es un elemento especial y de extra limpieza de las zonas íntimas, los syndets habitualmente empleados en los jabones íntimos son detergentes sintéticos especialmente suaves, no astringentes, que respetan el pH y que son eficaces en medio ácido (8) el cual está conformado esencialmente de ácido láctico para favorecer el crecimiento de células defensivas de la vagina denominados “lactobacilos” los cuales ayudan a mantener un nivel de acidez vaginal normal que alcance un factor de pH con un rango de 4 hasta 5, con el cual se logra disminuir significativamente el riesgo de infecciones de tipo vaginal (9).

- **Jabón de tocador**

Los jabones ejercen su acción limpiadora sobre las grasas en presencia del agua debido a la estructura de sus moléculas. Éstas tienen una parte liposoluble y otra hidrosoluble. El componente liposoluble hace que el jabón «moje» la grasa disolviéndola y el componente hidrosoluble hace que el jabón se disuelva a su vez en el agua, para esto se deben cumplir los siguientes métodos (10).

Primer método: En el primer método se produce la saponificación directamente sobre el aceite, se hace reaccionar el álcali con la grasa, y se obtiene el jabón y glicerina. Este método tiene como desventaja que es más difícil la separación de la glicerina y el jabón. Segundo método: En este método primero se produce la ruptura química de la grasa, y se obtiene la glicerina y los ácidos grasos; éstos se separan fácilmente. Luego se produce la sal del ácido graso y el álcali

Son sólidos y espumosos. Suelen estar fabricados a partir de sebo graso y sodio o potasio. Pueden ser utilizados para el cabello y para cualquier tipo de piel (11).

- **Jabón de ropa**

Las moléculas del jabón tienen una parte de la estructura química que es afín al agua y otra a las grasas, es por ello que éstas tienden a unirse a la vez a una partícula de agua y a una de grasa, y forman gotas de grasa cubiertas por muchas moléculas de jabón, las cuales se dispersan en el agua de lavado formando una emulsión; de esta manera, en el proceso de lavado se elimina grasa y suciedad. Algunas marcas

adicionan a la barra de jabón detergentes y otros ingredientes como abrillantadores ópticos o enzimas, a fin de dar a su producto atributos de poder de lavado (12).

- **Detergente**

Los detergentes son sustancias surfactantes con propiedades anfífilas, es decir, presentan en su estructura molecular una parte polar y otra no polar, lo que les da a estas moléculas la propiedad de acumularse en interfaces de dos líquidos miscibles o en la superficie de un líquido.

Además presentan una región apolar, formada por una larga secuencia de carbonos e hidrógeno (hidrocarburo), y una región polar, que presenta las siguientes funciones orgánicas: Sal de amonio cuaternario, Sal de ácido sulfónico, Ácidos sulfónicos, Amina terciaria, Fosfato y presentan en su estructura una sal de ácido sulfónico. Los reactivos que se utilizan para la producción de este tipo de detergente son un ácido sulfónico y una base inorgánica cualquiera. Los detergentes se obtienen a partir de sustancias presentes en otras fuentes naturales, como el petróleo (13).

3.1.1.3 Tipo de ropa interior

Los primeros tejidos en los que se elaboraba la primitiva ropa interior eran el cuero, el lino y el algodón (14), en la actualidad ha evolucionado la elaboración de lencería de mujer, en el mercado hoy podemos encontrar ropa interior de todas las formas, tamaños y de muchos materiales, entre los que resaltan el algodón, la licra, los encajes, nylon etc.

- **Algodón**

La ropa interior de algodón, permite que el aire fluya libremente a través de la tela, por ende, impide que rápidamente se desarrolle humedad que ayude al crecimiento de hongos u otros gérmenes.

- **Encajes**

La ropa interior de material sintético (Encajes) no permite que el aire fluya libremente, por lo que favorece la prevalencia de hongos, gérmenes además de las infecciones vaginales (15).

- **Lycra**

La ropa interior de lycra es una fibra que se caracteriza por su elasticidad se usa en ropa deportiva y ropa interior, esta se adhiere a la piel con el fin de ajustar y moldear, lo que pasa en la zona íntima es que al ser tan apretada esta genera sudoración excesiva por lo que puede alterar el ph vaginal ya que eleva la temperatura en la zona genital (16).

3.1.1.4 Depilación

El vello genital tiene como funciones: la diseminación de las feromonas de las glándulas apocrinas, ser amortiguador durante las relaciones sexuales, proteger los genitales ante el roce de la ropa y facilitar la evaporación de la humedad genital, además de ser indicativo de maduración sexual y fertilidad (17).

Hay relativamente escasa documentación sobre las complicaciones derivadas de esta práctica, las que pueden variar en extensión y gravedad: el uso del rasurado o la cera para retirar el vello puede generar foliculitis mecánica o infecciosa, dermatitis de contacto y quemaduras, entre otras complicaciones (18).

En un estudio en Argentina obtuvieron que el (83.2%) pacientes mujeres que acudieron a la consulta médica practicaban rutinariamente la depilación de la zona genital (17).

3.1.1.5 Lavado de manos

La Organización Mundial de la Salud considera que la higiene de las manos se es la medida más sencilla, eficaz e importante para prevenir transmisión de las enfermedades infecciosas más frecuentes en nuestro medio.

La técnica correcta de lavado de manos con agua y jabón, es considerada a nivel mundial como la práctica más costo efectiva a nivel sanitario, además de ser fácil de realizar y útil para prevenir diversas patologías.

Es el lavado de manos de rutina, realizado por la población general usando agua y jabón común, y que tiene una duración no menor de 20 segundos, su práctica permite remover un 80% la flora transitoria, y permite la remoción mecánica de suciedad.

La técnica de lavado de manos según el MINSA es descrita de la siguiente manera: Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto, mojar las manos con agua a chorro, cerrar el grifo, cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos 20 segundos, luego abrir el grifo y enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro., se debe eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales, es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente y eliminar el papel desechable o tender la tela utilizada para ventilarla. (19)

Debe hacerse un correcto lavado de manos antes y después de ir al baño, antes manipular objetos de higiene íntima, antes de manipular alimentos, etc.

3.1.1.6 Lavado de manos antes de utilizar los productos para la protección menstrual

En cuanto al lavado de manos en un estudio realizado en la comunidad Yanasha en nuestro país, el 64,8% no realiza un adecuado lavado de manos durante el periodo menstrual, lo cual se relacionaba significativamente con la presencia de síntomas de infección vaginal, lo cual se debe al poco cuidado en el momento de manipular los productos para la protección menstrual.

3.1.1.7 Lavado de manos después de utilizar los productos para la protección menstrual

Es importante un adecuado lavado de manos después de haber manipulados productos que tengas un contacto cercano con la zona genital porque si no fuese así, podríamos generar infecciones.

3.1.1.8 Producto que se utiliza para la protección durante la menstruación

En cuanto al uso de toallas higiénicas diferentes estudios han reportado una relación directa entre el uso de las toallas higiénicas y la irritación o erupción de la vulva, ya que todo producto industrial tiene conservantes químicos, lo cual puede cambiar el PH de la vagina, por lo tanto interviene el crecimiento de fermentos y otros

organismos causantes de infecciones al igual que el uso de tampones indican dioxinas, furanos, y residuos de pesticidas en estos productos, los cuales han sido relacionados al cáncer, daño reproductivo y la alteración endocrina e incluso al síndrome de shock tóxico causado por la toxina TST1 de la bacteria estafilococo aureus. Siendo este un caldo de cultivo para agentes patógenos.

Es importante escoger los productos:

- No se recomienda emplear protectores de uso diario porque dificultan la adecuada ventilación, aumentan la temperatura de la zona y entonces es más fácil la proliferación de agentes patógenos.
- Cambie los tampones y toallas cada 4 o 6 horas como máximo. Tener cuidado especialmente con los tampones.
- Si aparecen reacciones alérgicas se debe optar por el cambio a las toallas sanitarias sin fragancia o el cambiar de marca.
- Se debe alternar tapones y toallas, así se disminuirá el riesgo de contraer Síndrome de Shock Tóxico-SST, un trastorno poco frecuente provocado por una toxina bacteriana. Posee consecuencias fatales, y puede reaparecer en aquellas personas que sobreviven. Los síntomas principales son: fiebre alta, hipotensión, malestar y confusión, que puede derivar al tiempo en estupor, coma, insuficiencia renal y disfunción orgánica múltiple.
- Se puede usar compresas o un paño con vinagre diluido para eliminar secreciones y así mantener el grado de acidez normal (20).

3.1.1.9 Relaciones sexuales durante la menstruación

La menstruación ocurre cuando se desprenden el tejido y la sangre del revestimiento del útero (matriz) a través de la vagina de la mujer. Este proceso tiene lugar aproximadamente una vez al mes durante la vida reproductiva de una mujer. La menstruación también se denomina sangrado mensual, menstruo, curso menstrual, período menstrual y período (21).

En una investigación, desarrollada por las doctoras Allen y Goldberg en 2009 y publicada en *The Journal of Sex Research*, constató que 40 de esas mujeres practicaban sexo durante la menstruación, 37 declararon que nunca tendrían

relaciones íntimas durante el periodo, 8 dijeron que lo intentaron una vez y nunca volverían a hacerlo y 7 explicaron que rara vez lo harían y solo bajo ciertas condiciones. El mismo estudio engloba a 9 hombres sexualmente activos de los cuales 7 confirmaron haber mantenido relaciones con su pareja mientras menstrua. (22).

3.1.1.10 Higiene de las relaciones sexuales

Una buena higiene es imprescindible a la hora de las relaciones sexuales con la pareja, tanto el hombre como la mujer deben ser conscientes de que limpiarse la vagina o los genitales de forma sistemática y rutinaria es muy importante. Antes de llevar a cabo el acto sexual, conviene realizar una limpieza íntima, puesto que la rutina de cada persona es diferente, existiendo momentos donde la actividad se vuelve más intensa, generando sudor en varias zonas del cuerpo, pudiendo generar en la mujer segregación de fluidos contaminados, que, al estar en contacto con las secreciones propias del acto sexual, generaría alteraciones a nivel de la flora vaginal (23). De la misma manera es importante realizar el aseo en la zona vaginal antes y después de una relación sexual, ya que el espermatozoide tiene pH alcalino que puede afectar el ecosistema vaginal, pudiendo generar infecciones o alteraciones en la secreción vaginal (24).

3.1.1.11 Uso de lubricantes

Los lubricantes vaginales contienen agua purificada, glicerina, un emulsificador dulce, el cual ayuda a retener la humedad, típicamente extracto de semillas de toronja (pomelo). Una buena lubricación debe ser aplicada de una forma adecuado en el lugar correspondiente, en los intervalos convenientes.

Para la mayoría de las parejas, los lubricantes vaginales a base de agua son la mejor opción. Los mismos son seguros para uso vaginal. Se lavan fácilmente después del coito. No manchan las sábanas de la cama. Y son seguros de usar con un sin número de anticonceptivos (condones, diafragma, tapa cervical, etc.). Sin embargo, los productos fuertemente perfumados o con sabor añadido pueden irritar la vagina o el pene. Tienen la desventaja de que, al evaporarse el agua que contienen, pierden

sus características y debes reaplicar lubricante. No puedes usarlos en la regadera o el jacuzzi porque se disuelven (25).

3.1.1.12 Uso de servicios higiénicos públicos

Durante generación siempre se nos advirtió de los peligros que implican hacer uso de los baños públicos, empíricamente desde pequeños tratamos de ser escrupulosos al uso de estos, sin embargo algunos estudios nos confirman que; los baños públicos podrían ser portadores de microorganismos patógenos si no se le hace una adecuada limpieza, la distancia al orinar en baños públicos encontrando que el grupo que lo hacía a una distancia de 15 cm presentó con mayor proporción Vaginosis bacteriana con un porcentaje de (23%), Candidiasis (15%) seguido de un (3%) la vaginosis bacteriana + candidiasis, y el (5%) de este grupo no presento patologías. Se observa que el grupo que orinaba a 5 cm presentaron vaginosis bacteriana con (3%) y candidiasis (2%). Con respecto al grupo que orinaba sin distancia; es decir se sentaba directamente en el inodoro presentaron patologías distribuidas así: vaginosis bacteriana con un (3%) seguido de candidiasis con (2%), vaginosis bacteriana + candidiasis en un (2%) y cabe resaltar que en este grupo todas presentaron patologías.(26).

3.1.2 Secreción Vaginal

La flora vaginal de una mujer sana, asintomática y en edad fértil comprende diversos microorganismos aerobios facultativos y anaerobios obligados. De estos, los anaerobios predominan sobre los aerobios en una proporción aproximada de 10 a 1. Estas bacterias mantienen una relación simbiótica con el hospedador y se modifican según el microambiente. Se localizan en lugares donde se cubren sus necesidades para subsistir y están exentas de los mecanismos destructores que previenen infecciones del hospedador humano. Aún se desconocen la función y la razón de la colonización bacteriana de la vagina.

Dentro de este ecosistema vaginal, algunos microorganismos producen sustancias como ácido láctico y peróxido de hidrogeno que inhiben a los microorganismos que no son parte de la flora normal. Además, otros compuestos antibacterianos, llamados bacterisidas tiene una función similar y comprenden péptidos como la

acidocina y la lactacina. Así mismo, diversos tipos de bacterias producen factores proteínicos de adherencia y se fijan en las células del epitelio vaginal.

Como protección de muchas de estas sustancias tóxicas, la vagina secreta inhibidor de la proteasaleusítica. Esta proteína protege a los tejidos locales de productos inflamatorios tóxicos e infecciones. Ciertas especies bacterianas que por lo normal forman parte de la flora bacteriana tiene acceso al aparato reproductor superior. (5)

Espécie o grupo de microrganismos encontrados en la flora vaginal (5)

Aerobios		Anaerobios
Gram positivos	Gram negativos	Cocos gram positivo
Lactobacillus spp.	Echerichia coli	Peptostreptococcus spp.
Difteroides	Klebsiella spp	Clostridium spp
Staphylococcus aureus	Proteus spp	
Staphylococcus epidermidis	Enterobacter spp	
Streptococcus grupo B	Acinetobacter spp	
Enterococcus faecalis	Citrobacter spp	
Staphylococcus spp.	Pseudomonas spp.	
Actiomyces israelii		

Espécie o grupo de microrganismos encontrados en la flora vaginal (5)

<i>Bacilos gram positivos</i>	<i>Bacilos gram negativos</i>
Lactobacillus spp.	Prevotella spp.
Propionibacterium spp.	Bacteroides spp.
Eubacterium spp.	Grupo de bacteroides fragilis
Bifidobacterium spp.	Fusobacterium spp.
	Veillonella spp.

Levaduras : Candida albicas y otras especies

Hay una serie de signos y síntomas, como la vaginitis, el dolor pélvico, un flujo vaginal anormal y otros, que en principio son indicativos de la posible existencia de una infección, como puede ser el caso de enfermedades de transmisión sexual. El examen auxiliar tiene como finalidad determinar si ésta existe o no, este examen laboratorial consta de dos pruebas compuesto por una coloración Tinción de Gram y examen al fresco.

3.1.2.1 Tinción de Gram

El método de coloración simple es empleado para comprobar la presencia de microorganismos en cualquier material, revelar el tamaño, forma y disposición de las células microbianas.

La tinción Gram es la coloración más empleada en bacteriología propuesta por el Danés Christian Gram en 1884, por este método se puede diferenciar bacterias de grupo gram positivas y gram negativas. Para explicar este comportamiento existen varias teorías. La más generalizada es que la violeta de genciana en mezcla con el lugol forma una célula, el complejo carbohidrato – proteína – ribonucleato de magnesio, que al ser tratado con el alcohol acetona no cede a la decoloración, quedando teñida de violeta. En cambio, las que se decoloran se tiñen con el colorante de contraste (fucsina básica) que las tiñen de color rojo. Dicho comportamiento se cree que depende de la diferencia de las capas superficiales o pared celular de los dos tipos de células.

En esta coloración podemos apreciar las células clave o comúnmente llamadas células tapizadas.

Procedimiento

1. Preparar el frotis de la muestra en porta objetos limpio.
2. Fijar la muestra a la llama del mechero en forma suave.
3. Cubrir la preparación con cristal violeta y dejar actuar por un minuto.
4. Lavar con agua destilada.
5. Cubrir el preparado con lugol y dejara actuar un minuto.
6. Lavar con agua destilada
7. Decolorar con alcohol acetona hasta que no se desprenda más colorante

8. Lavar con agua destilada
9. Cubrir la preparación con safranina y dejar actuar por 30 segundos
10. Lavar con agua destilada
11. Secar la preparación y observar al microscopio con el objetivo de inmersión (27).

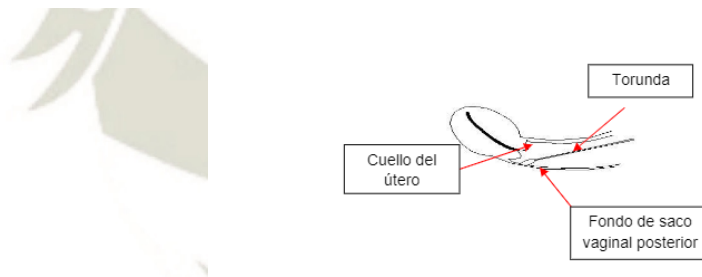
3.1.2.2 Frotis en fresco:

Toma de la muestra

Siempre que sea posible, se utilizará un espéculo para la adecuada visualización y recogida de la muestra. El espéculo se debe introducir en la vagina sin lubricante (puede emplearse agua templada en su lugar).

Con una torunda de algodón estéril, tomar el exudado vaginal frotando en la zona donde sea más abundante o bien del fondo de saco vaginal posterior.

Registrar la muestra con su número de identificación y los datos de la paciente en el libro o cuadernos de registro.

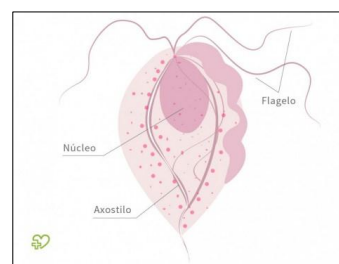


• Proceso de la muestra

El examen en fresco de muestras vaginales es una técnica de diagnóstico rápida y de sencilla realización que permite identificar tanto *Trichomonas Vaginalis* como levaduras del género *Candida* (se debe considerar que una misma paciente puede presentar ambas infecciones simultáneamente):

- *Trichomonas vaginalis* es un parásito protozoo flagelado y móvil que parasita el Tracto genito-urinario femenino y masculino. La parasitación o infección por este microorganismo se considera una enfermedad de transmisión sexual. La mayoría de las infecciones en el varón son

asintomáticas, mientras que en las mujeres suele manifestarse como vaginitis



- Las levaduras del género *Cándida* son la principal causa de vaginitis en mujeres en edad fértil a nivel mundial. Para su diagnóstico microscópico se pueden emplear tanto el examen en fresco como la tinción de Gram del exudado vaginal.



- **Proceso de la muestra al microscopio**
- Debe llevarse a cabo inmediatamente después o en los 30min de la obtención de la muestra sobre todo si se sospecha infección por *Trichomona vaginalis*.
- Rotular o etiquetar un portaobjetos con el nombre de la paciente o el n° de identificación de la muestra.
- Depositar una gota de solución salina atemperada y estéril sobre un portaobjetos (37°C o temperatura ambiente si lo anterior no es posible). En el caso de sospecha de infección por *Candida* no es necesario que la solución salina esté atemperada.
- Una vez tomada la muestra, extenderla rápidamente sobre el portaobjetos, mezclándola con la solución salina.
- Colocar sobre la preparación un cubreobjetos.

- Visualizar al microscopio con los objetivos 10x y 40x.
- Si la paciente presenta Trichomonas se podrán observar estos microorganismos con su movilidad característica
- Si la paciente presenta Cándida, se podrán observar las levaduras **(28)**.



ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

a) Local

Título: 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 en los meses de diciembre 2017 a febrero 2018.

Autor: Gabriela Teresa Fuentes Cavides. (29)

Resumen: El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene genital y la sintomatología vaginal en pacientes entre los 18 y 45 años en consultorio externo del servicio de ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado, como instrumento de recolección se utilizó una Encuesta estructurada para una muestra representativa de 172 mujeres que cumplieron criterios de selección, para aplicar un instrumento previamente validado para evaluar hábitos de higiene y síntomas de riesgo de infección.

Resultados: La edad promedio de las mujeres fue de 33.61 ± 7.03 años. Siendo una mayoría casadas (43.60%), seguido por un 37.79% que son convivientes y un 16.28% de pacientes solteras. Su nivel de instrucción predominante fue de educación secundaria (53.49%) y superior técnica en 28.49%, con 16.28% de educación universitaria. La edad promedio de IRS fue a los 19.35 ± 2.58 años. Los hábitos de higiene genital son deficientes en un 1.16%, regulares en un 95.35% y solo un 3.49% muestra un buen nivel de aseo genital. En relación a la severidad de síntomas vaginales presentan en grado leve en un 14.53%, en grado moderado un 73.26%, y grado severo un 12.21%. Cuando los hábitos de higiene son deficientes un 50% presenta síntomas severos, cuando los hábitos son regulares tienen un 73.78% de presentar síntomas moderados, y la paciente con buen hábito de higiene tiene un 33.33% de presentar síntomas leves. Se evidenció que existe una correlación significativamente estadística entre las variables de estudio ($p < -0,152$).

Conclusiones: Existe una alta proporción de mujeres con regulares hábitos de higiene genital, aunque el grado de severidad de síntomas que prevalece son de grado moderado. En razón a ello podemos deducir que existe una relación entre

las variables, comprobada mediante la prueba de Rho de Spearman y determinada como indirecta. Demostrando que mientras los hábitos de higiene son más deficientes, existe mayor riesgo de presentar síntomas vaginales más graves.

Título: Relación entre la vaginosis bacteriana y las características clínico epidemiológicas en pacientes gestantes y no gestantes que acuden a consultorios de ginecología y control prenatal del hospital Goyeneche de Arequipa entre agosto- diciembre 2014

Autor: Milagros Chaveli Portugal Bedregal (30)

Resumen: Se realizó un estudio de investigación titulado “Relación entre la Vaginosis Bacteriana y las Características Clínico Epidemiológicas en Pacientes Gestantes y No Gestantes que acuden a Consultorios de Ginecología y Control Prenatal del Hospital Goyeneche de Arequipa entre Agosto – Diciembre 2014”
Objetivo: Establecer la relación entre la Vaginosis Bacteriana y las características clínico epidemiológicas en pacientes gestantes y no gestantes; que acudieron a consulta en dicho nosocomio entre Agosto a Diciembre 2014
Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio transversal, comparativo, prospectivo se entrevistó, examinó y se obtuvo muestras de secreción vaginal de una muestra de 214 pacientes (107 gestantes y 107 no gestantes), quienes acudieron a consultorios de Control Pre-Natal y Ginecología del Hospital Goyeneche de Arequipa entre Agosto – Diciembre 2014. Al analizar las muestras se aplicó los criterios de Amsel para el diagnóstico de Vaginosis Bacteriana (VB).

Resultados: En el estudio se observó que la prevalencia de VB fue mayor en pacientes No Gestantes (41.12%) que en pacientes Gestantes (31.78%). Según rango de edad las pacientes gestantes de entre 34 y 39 años tuvieron mayor proporción de VB (71.43%) y en pacientes no gestantes con edades comprendidas entre los 15- 21 años (72.73%), con respecto a la paridad el mayor porcentaje de pacientes con VB se observó en las gestantes multíparas (33.33%) y en las no gestantes multíparas (50.00%).

Conclusiones: Se observó que el mayor porcentaje de pacientes gestantes con VB corresponde a las mismas que cursan el III Trimestre de gestación (36.59%). Los factores asociados a la presencia de Vaginosis Bacteriana fueron en Gestantes: los hábitos de higiene poco frecuentes, menor grado de instrucción, haber presentado flujo maloliente en los últimos 6 meses (55.88%). En no Gestantes los factores asociados fueron hábitos de higiene poco frecuentes; uso del DIU como método anticonceptivo (57.89%), aparentemente es un factor riesgo de padecer de Vaginosis Bacteriana, mientras que el uso de preservativo es un factor protector, el haber tenido más de una pareja sexual los últimos 6 meses y el antecedente de haber presentado algún episodio de flujo vaginal son también factores de riesgo (65.91%) y aún más si éste hubiera presentado mal olor (59.09%).

b) Nacional

Título: Factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología en el Centro de Salud “Los Licenciados”, Ayacucho 2016

Autor: Fresia Candy Sañudo Hinostroza. (31)

Resumen: El objetivo del proyecto fue conocer los factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología; el diseño de investigación fue descriptivo, transversal cuya población muestra, estuvo constituida por 222 pacientes que acudieron al Servicio de Ginecología entre los meses de agosto a octubre del 2016 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Las muestras de secreción vaginal fueron recolectadas por los profesionales del Servicio de Ginecología, las cuales fueron sometidas a diferentes procedimientos mediante métodos de observación directa con solución salina fisiológica, con KOH (Hidróxido de potasio) al 10%, coloración Gram, prueba de aminas, cultivo para hongos en agar Sabouraud, prueba del tubo germinativo y los datos epidemiológicos fueron recolectados en una ficha.

Resultados: Se encontró que la frecuencia para vaginosis bacteriana fue del 40,5%, candidiasis 21,2% y tricomoniosis 1,4%. Así mismo el tipo de lavado vaginal con agua más jabón (OR = 2,76; IC 95% 1,42 – 5,33), el inicio temprano de actividad sexual (OR = 2,82; IC 95% 1,61 – 4,96), el uso de anticonceptivos orales, inyectables o dispositivo intrauterino (OR = 4,15; IC 95% 2,25 – 7,64), constituyeron factores de riesgo con valores estadísticamente significativos para la vaginosis bacteriana

Conclusiones: El ingreso económico, lugar de procedencia, hábito higiénico, estado gestacional, número de hijos y el uso de preservativos, no resultaron ser factores de riesgo para la vaginosis bacteriana, candidiasis ni tricomoniosis, ya que no se encontró asociación estadísticamente significativa en los valores calculados.

Título: Hábitos de higiene genital femenina y sus fuentes de información en una comunidad Yanasha, Perú. CIMEL 2017; 22(2) 14-18.

Autores: Romario Ruiz, Miguel Pinto, Dilan Villegas, Angel Villegas. (32)

Resumen: El objetivo del estudio fue describir los hábitos de higiene genital femenina y determinar sus fuentes de información en una comunidad nativa Yanasha, Pasco – Perú, el método fue descriptivo, observacional de corte transversal en una muestra intencionada de 88 mujeres con ciclos menstruales activos. Se aplicó una encuesta validada con 10 preguntas cerradas y 1 abierta.

Resultados: Se calcularon las medias y frecuencias de la edad, fuente de información y hábitos de aseo genital cotidiano y durante el periodo menstrual. Resultados: La edad media fue 29 ± 9 años. El 47,7% (n=42) manifestó que nunca recibió información sobre las prácticas de higiene genital. La frecuencia diaria de aseo genital fue reportada por el 88,6% (n=78), el 67% (n=59) usa jabones comunes (perfumados), el 26,2% (n=23) afirmó realizar el lavado interno de su vagina, el modo de limpieza luego de la defecación fue adecuado en el 81,8% (n=72), la frecuencia de cambio de ropa interior fue diaria en el 94,3% (n=83) y el tipo de material fue sólo algodón en el 86,4% (n=76). Durante el periodo menstrual, el 79,6% (n=70) usa toallas higiénicas como producto de

protección, el 64,8% (n=47) no realizan un adecuado lavado de manos y el 90,9% (n=80) asea su zona genital diariamente.

c) Internacional.

Título: Microorganismo causales de las infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas de la consulta externa del Hospital Mariana de Jesús durante el período comprendido entre junio del 2017 a febrero del 2018.

Autor: Yuri Katherine Vera Rocafuerte. (33)

Resumen: Las infecciones vaginales representan uno de los principales motivos de consulta en pacientes jóvenes, ya sea que se encuentren en período de gestación, aumentando su prevalencia en América Latina, asociado a los bajos recursos o baja cultura de limpieza y aseo. Las principales causales son la vaginosis bacteriana, producida por la *Gardnerella vaginalis* y la vaginitis, causada por microorganismos del género *Cándida* spp; y en algunos casos *Trichomonas*. Se realizó un estudio en la Maternidad Mariana de Jesús, con el fin de determinar la prevalencia de infecciones vaginales tanto en embarazadas como no embarazadas y su asociación con características epidemiológicas de las pacientes en el Ecuador. Se basó en un estudio transversal, descriptivo y de tipo retrospectivo, con una muestra compuesta por 172 pacientes, donde se determinó una mayor prevalencia en las gestantes, con un 65% de los casos. Así mismo se encontró una media de edad de 24 a 25 años, ya sea en pacientes embarazadas o no

Resultados: De las 334 pacientes que tuvieron diagnósticos de infección vaginal, el 51% fueron no embarazadas, mientras que el 49% estuvieron dentro de la etapa de embarazo. De las 172 pacientes no embarazadas que tuvieron diagnósticos de infección vaginal el microorganismo de mayor frecuencia fue la *Gardnerella vaginalis* en un 60% seguido de la *Cándida albicans* en un 28% y la *Trichomonas vaginalis* en un 12 %, mientras que en las 162 pacientes embarazadas el resultado fue la *Gardnerella vaginalis* en un 49% seguido de la *Cándida albicans* en un 34% y la *Trichomonas vaginalis* en un 17 %. De los 162 de mujeres embarazadas con diagnósticos de infección vaginal el 53% de los casos fueron vaginosis, mientras que el 47% vaginitis. Y en las 172 no

embarazadas con diagnósticos de infección vaginal el 60% de los casos fueron vaginosis, mientras que el 40% vaginitis. Con respecto a la incidencia de las complicaciones relacionada con la infección vaginal de los 162 casos embarazadas el 62% no presentaron ruptura prematura de membrana, mientras que el 38% si, en relación al parto pretérmino el 43% curso con dicha patología mientras que el 57% no. La incidencia en cuanto a la edad de las pacientes embarazadas que cursan con infecciones vaginales corresponde a: de 20 a 26 años 48%, de 14 a 16 años 25%, 27 a 32 años 22% y mayores de 32 años 5%, mientras que en las no embarazadas la frecuencia fue de 14 a 19 años, 49% ,27-32 años, 23%, 20 a 26 años, 21%, y mayores de 32 años con un 7%.

Conclusiones: A su vez, se concluyó que existe una relación directa entre el diagnóstico de vaginosis y el desarrollo de parto pretérmino y ruptura prematura de membranas como principal complicación en las pacientes, por lo que se recomienda un abordaje enfocado a prevenir el desarrollo de los mismos al momento de la evaluación de las mismas.

Título: Identificación de microorganismos asociados a erosión de cérvix en la Facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

Autor: José Antonio Sánchez-Hernández, Iván Meléndez-García, Guillermo Muñoz-Zurita (34)

Resumen: El Objetivo es identificar el tipo de microorganismos que se encuentran asociados a erosión de cérvix. Métodos: se revisaron las citologías exfoliarías cervico-vaginales de pacientes que acudieron al Laboratorio de Biología Celular de la Facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (fmbuap), de 2007 a 2016

Resultados de 1 260 citologías exfoliativas que se observaron, 254 (20.15%) cumplieron los criterios de inclusión al presentar erosión cervical. Al observar al microscopio los 254 exudados se registraron en 223 pacientes (87.79%) los siguientes hallazgos: 186 muestras (73.22%) revelaron la presencia de flora cocoide; 27 pacientes (10.62%) Lactobacillus spp, cinco (1.90%) presentaron Cándida spp, tres laminillas (1.18%) con Gardnerella vaginalis (células clue) y

en dos citologías (0.78%) se reportó *Trichomonas vaginalis*. En 31 muestras (12.20%) no se reveló la presencia de microorganismos

Conclusiones: se identificaron los siguientes microorganismos asociados a la erosión del cérvix: flora cocoide en exceso, *Candida* spp, *G. vaginalis* y *T. vaginalis*.



4. HIPÓTESIS

Dado que la flora vaginal de una mujer sana asintomática y en edad fértil comprende diversos microorganismos aerobios, aerobios facultativos y anaerobios obligados.

Es probable que las prácticas de higiene genital tengan relación con la modificación de la flora normal de la cavidad vaginal, y predisponerla a vulvovaginitis infecciosa.





CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1 TÉCNICA: Comunicación. Encuesta: entrevista estructurada.

1.2 INSTRUMENTOS: Cédula de preguntas (ficha de entrevista) (Anexo2)

Variables	Indicadores	Técnica	Instrumento
<p>Independiente</p> <p>Prácticas de higiene genital</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Aseo de la zona genital ● Tipo de jabón ● Tipo de ropa interior ● Depilación ● Lavado de manos antes de utilizar los productos para la protección menstrual ● Lavado de manos después de utilizar los productos para la protección menstrual ● Producto que se utiliza para la protección durante la menstruación ● Relaciones sexuales durante la menstruación ● Higiene de las relaciones sexuales ● Uso de lubricantes ● Uso de servicios higiénicos públicos 	<p>Entrevista Estructurada</p>	<p>Ficha de entrevista (ver Anexo 2)</p>
<p>Dependiente</p> <p>Cultivo de secreción vaginal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Gardnerella Vaginalis ● Trichomonas ● Cándida Albicans ● Negativo 	<p>Observación material</p>	<p>Ficha de Observación estructurada</p>

El instrumento fue diseñado tomando como base estudios similares y de acuerdo a la bibliografía recabada, el cual fue validado por juicio de expertos (4 Gineco -

obstetras y 1 biólogo) para asegurar la coherencia interna, será dada por profesionales especialistas en el tema. Obteniendo 2.7 puntos y tomado en cuenta la escala de medida puntajes por encima de 0.90 son considerados excelentes.

El instrumento estará constituido por 3 partes:

Primera: Se recabó los datos generales y sociodemográficos de los sujetos en estudio

Segunda: Se recolectó información sobre las prácticas de higiene genital de los sujetos en estudio

Tercera: Sirvió para comprobar la modificación de la flora normal de la vagina, mediante el frotis en fresco y la tinción de gram e identificar el agente causal.

1.3. MATERIALES

- Materiales de Escritorio.
- Servicios (movilidad, fotocopias, anillados, equipamiento de computo, oficina).
- Espéculo estéril.
- Hisopos estériles
- Tubos
- Solución salina fisiológica
- Microscopio

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

2.1.1. Precisión del lugar

- **C.S Edificadores Misti:**

País: Perú.

Región: Arequipa.

Provincia Distrito: Miraflores.

Ámbito específico: Calle Ricardo Palma 307-309.

- **Laboratorio de Analisis Clinicos “LABOT” :**

País: Perú

Región: Arequipa

Provincia Distrito: Cerro Colorado.

Ámbito específico: Av. Aeropuerto 316 - Zamacola.

2.1.2. Caracterización del lugar

C.S Edificadores Misti corresponde al ámbito institucional del Gobierno Regional de Arequipa, dependiente de la Gerencia Regional de Salud, además de ser cabeza de Microred y recibir referencias de sus respectivos Puestos de Salud, cuyo nivel de atención es I-4 por lo que atienden las 24 horas, durante los 7 días de la semana.

Laboratorio de Analisis Clinicos “LABOT”, es un establecimiento privado, se realizan servicios de análisis clínicos básicos y especializados, cuenta con personal altamente calificado y equipos de laboratorio automatizados.

2.1.3. Delimitación Gráfica del Lugar: Anexo 3.

2.2 UBICACIÓN TEMPORAL

2.1.2. Cronología

El estudio se realizó durante el mes de febrero marzo del 2019.

2.1.3. Visión temporal

Prospectivo

2.1.4. Corte Temporal

Transversal

2.3 UNIDADES DE ESTUDIO

Universo

Estuvo compuesto por las usuarias que acuden al establecimiento de salud Edificadores Misti, al servicio de planificación familiar, se entrevistó 87 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión. Las muestras se tomaron, por conveniencia y se llevarón al laboratorio.

2.1.5. Criterio de Inclusión

- Usuarias que se encuentran entre los 18 años y 49 años de edad.
- Usuarias que presentan flujo vaginal y acuden al consultorio de planificación familiar del centro de salud Edificadores Misti.

2.1.6. Criterio de Exclusión

- Usuarias que no quieran participar del estudio.
- Usuarias que no empezaron actividad sexual.
- Aquellas pacientes que se encuentran en periodo menstrual.
- Usuarias con tratamiento antimicrobiano.
- Usuarias con enfermedades crónicas o autoinmunes
- Usuarias víctimas de Violación Sexual.
- Mujeres gestantes.

2.1.7. Cuantitativo

Población:

La población de interés fue constituida en base a 1321 usuarias que acudieron entre el periodo, enero – diciembre del 2018 a los consultorios de planificación familiar por algún método anticonceptivo, cuyo promedio de atención es de 110 usuarias al mes, el cual será utilizado para la muestra.

Muestra: Esta muestra es con un margen de confianza de 95.5% y un margen de error de un 5%.

$$N = \frac{110 \times 400}{110 + 400}$$

$$N = \frac{44000}{510}$$

$$N = 87$$

3. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

- Se solicitó la autorización por medio de la Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura al director ejecutivo de la Red de Salud Arequipa-Caylloma,

así mismo al jefe de la Microred de Edificadores Misti, para poder ejecutar la presente investigación.

- Se aplicó los cuestionarios a las usuarias, previa firma del consentimiento informado. (ANEXO 1)
- A todas las usuarias que aceptaron participar del estudio se les tomó una muestra de secreción vaginal en el fondo de saco posterior, previa colocación del espéculo estéril, para ello se introducirán 2 hisopos estériles. El primer hisopo se colocó en un tubo con 1 mL de solución salina fisiológica estéril para realizar los exámenes correspondientes.
- Se transportó las muestras diariamente a laboratorio para ser procesados, para realizar esta prueba se utilizó el juego de diagnóstico de infecciones vaginales en el laboratorio de análisis clínicos “LABOT” a cargo del Especialista en Laboratorio clínico.
- Se procedió con los exámenes y procedimientos de laboratorio según protocolo detallados en el marco teórico, siempre bajo la supervisión y apoyo del especialista.
- La interpretación se registró en la ficha de observación proporcionada por el laboratorista y se registró en el instrumento previamente validado por especialistas.

3.2 RECURSOS

3.2.1 HUMANOS:

- **Investigadora:**

Bachiller :

- Marcos Lazo, Camila Alejandra
- Valdez Villegas, Ana del Rosario

- **Asesora de investigación:** Armida Fernández Vásquez.
- **Especialista en laboratorio clínico:** Oscar Arenas Medina.

3.2.2 Físicos:

- Instalaciones del Centro de salud Edificadores Misti.
- Instalaciones del Laboratorio de Análisis Clínicos.

3.2.3 **Financieros:** Recursos propios de las investigadoras.

3.2.4 **Institucionales:** Centro de salud Edificadores Misti, Arequipa.

3.3 ESTRATEGIA PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS

3.3.1 **Nivel de sistematización de datos:**

3.3.2 **Tipo de sistematización:** Electrónico.

3.3.3 **Plan de operación:**

- **Clasificación:** Se utilizó una matriz de sistematización de datos.
- **Codificación:** Se utilizó codificación numérica.
- **Análisis:** Se utilizó el paquete SPSS 20 y Chi cuadrado. Por el número de variables es univariado y por su naturaleza es cuantitativo
- **Plan de recolección:** Manual.
- **Plan de Graficación:** Se empleó gráficos en barras

3.4 PLAN DE RECUESTO

3.4.1 **Tipo de Recuento:** Mixto

3.4.2 **Necesidad de matrices de conteo**

3.4.3 **Prototipo de esquema(s) matricial(es) de conteo:** Estadísticas descriptivas, frecuencia y de dispersión o variabilidad (rango y varianza).



TABLA N° 1

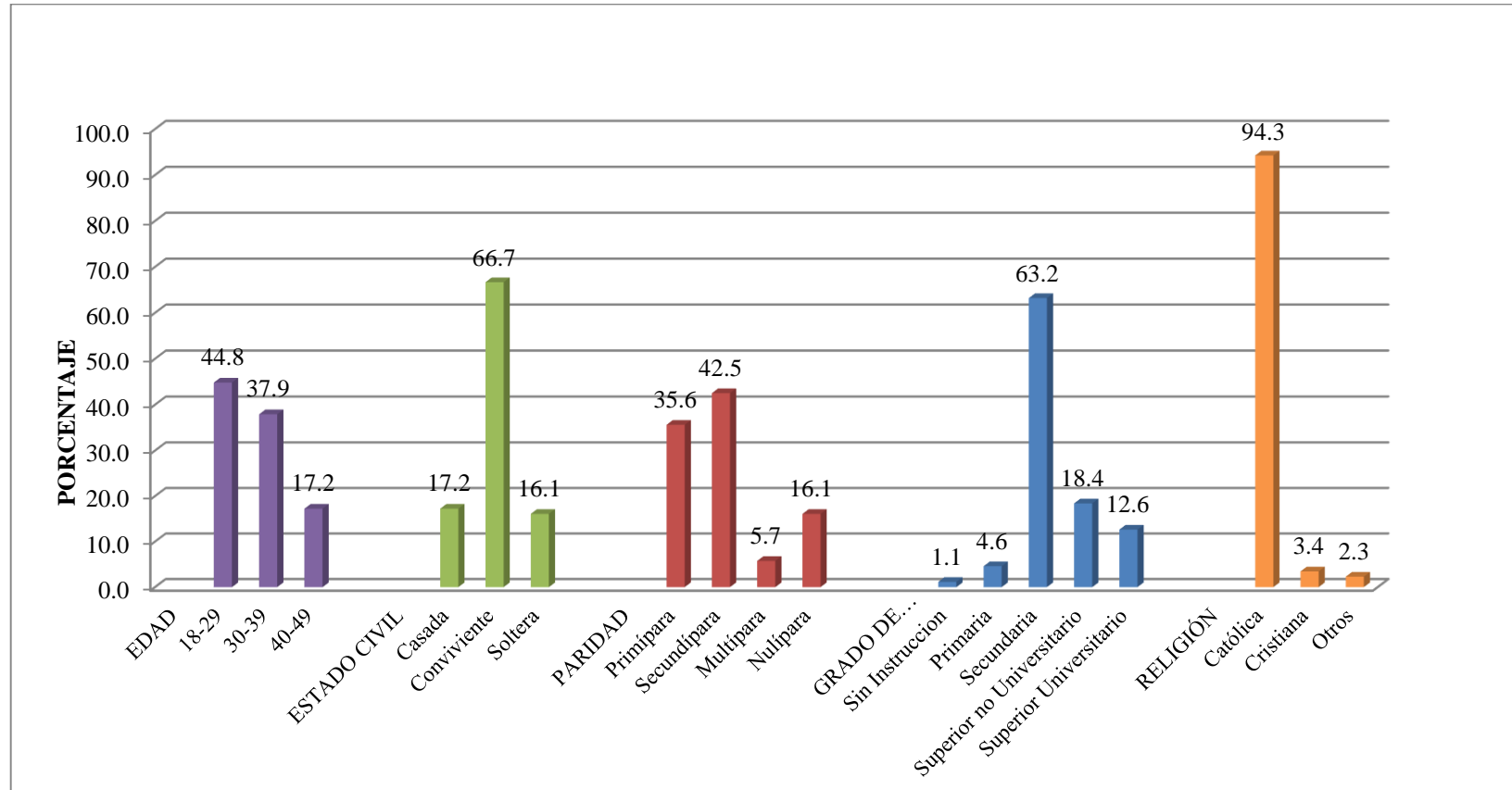
DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS GENERALES	N°.	%
EDAD		
18-29	39	44.8
30-39	33	37.9
40-49	15	17.2
ESTADO CIVIL		
Casada	15	17.2
Conviviente	58	66.7
Soltera	14	16.1
PARIDAD		
Primípara	31	35.6
Secundípara	37	42.5
Múltipara	5	5.7
Nulípara	14	16.1
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Sin Instrucción	1	1.1
Primaria	4	4.6
Secundaria	55	63.2
Superior no Universitario	16	18.4
Superior Universitario	11	12.6
RELIGIÓN		
Católica	82	94.3
Cristiana	3	3.4
Otros	2	2.3
Total	87	100.0

Fuente: Elaboración personal.

En la Tabla N° 1 se evidencian los Datos personales de las 87 pacientes encuestadas, los datos más resaltantes son: El rango de edades de las mujeres atendidas en su mayoría es entre 18 a 29 años de edad con un 44.8.0%; en cuanto al estado civil predominan las mujeres que se encuentran en convivencia con un porcentaje de 66.7%, en la paridad el mayor porcentaje es de secundíparas con un 42.5%, el grado de instrucción se observa que la mayoría cuenta con secundaria con un 63.2% y en religión predomina la católica con un 94.3%.

GRÁFICO N° 1
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS



Fuente: Elaboración personal.

TABLA N° 2

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 1

Ud realiza su higiene genital diariamente		
	N°	%
SI	83	95.4
NO	4	4.6
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°2 se evidencia que las pacientes si realizan la higiene genital diariamente con un 95.4%.

TABLA N° 3

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 2

Quando se realiza higiene genital el lavado de manos lo hace		
	N°	%
Antes	7	8.0
Después	39	44.8
Ambas	41	47.1
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°3 se observa que las mujeres realizan el lavado de manos antes y después de su higiene genital con un 47.1%.

TABLA N° 4

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 3

Tipo de jabón para la higiene intima		
	N°	%
Jabón intimo	19	21.8
Jabón de tocador	22	25.3
Jabón de ropa	2	2.3
Ninguno	44	50.6
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°4 observamos que para la higiene intima las mujeres no utilizan ningún producto en su mayoría, con un 50.6%.

TABLA N° 5

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 4

Tipo de ropa interior		
	N°	%
Algodón	66	75.9
Licra	1	1.1
Algodón y licra	4	4.6
Algodón y encaje	3	3.4
Todos	13	14.9
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°5 evidenciamos que el tipo de ropa interior de preferencia es la de algodón con un 75.9%.

TABLA N° 6

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 5

Depilación de la zona genital		
	N°	%
SI	66	75.9
NO	21	24.1
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°6 encontramos que las mujeres se realizan la depilación en la zona genital con un 75.9%

TABLA N°7

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 6

Lavado de manos antes de utilizar productos para la protección menstrual		
	N°	%
SI	36	41.4
NO	51	58.6
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°7 evidenciamos que no existe el lavado de manos antes de utilizar productos para la protección menstrual con un 58.6%

TABLA N°8

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 7

Lavado de manos después de utilizar productos para la protección menstrual		
	N°	%
SI	81	93.1
NO	6	6.9
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°8 observamos que las mujeres se lavan las manos después de utilizar los productos para la higiene menstrual con un 93.1%.

TABLA N°9

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 8

Producto que utiliza para la protección durante la menstruación		
	N°	%
Tampón	0	0.0
Toalla higiénica	83	95.4
Otros	4	4.6
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°9 apreciamos que el producto para la protección durante la menstruación de preferencia son las toallas higiénicas con un 95.4%.

TABLA N°10

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 9

Relaciones sexuales durante la menstruación		
	N°	%
SI	10	11.5
NO	77	88.5
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°10 vemos que las mujeres no tienen relaciones sexuales durante la menstruación con un 88.5%.

TABLA N°11

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 10

Higiene en las relaciones sexuales		
	N°	%
Antes	1	1.1
Después	75	86.2
Ambas	11	12.6
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En taba N°11 observamos que las mujeres se realizan la higiene genital después de las relaciones sexuales con un 86.2%.

TABLA N°12

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 11

Uso de lubricantes		
	N°	%
SI	3	3.4
NO	84	96.6
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°12 se evidencia que las mujeres no usan lubricantes con u 96.6%

TABLA N°13

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL 12

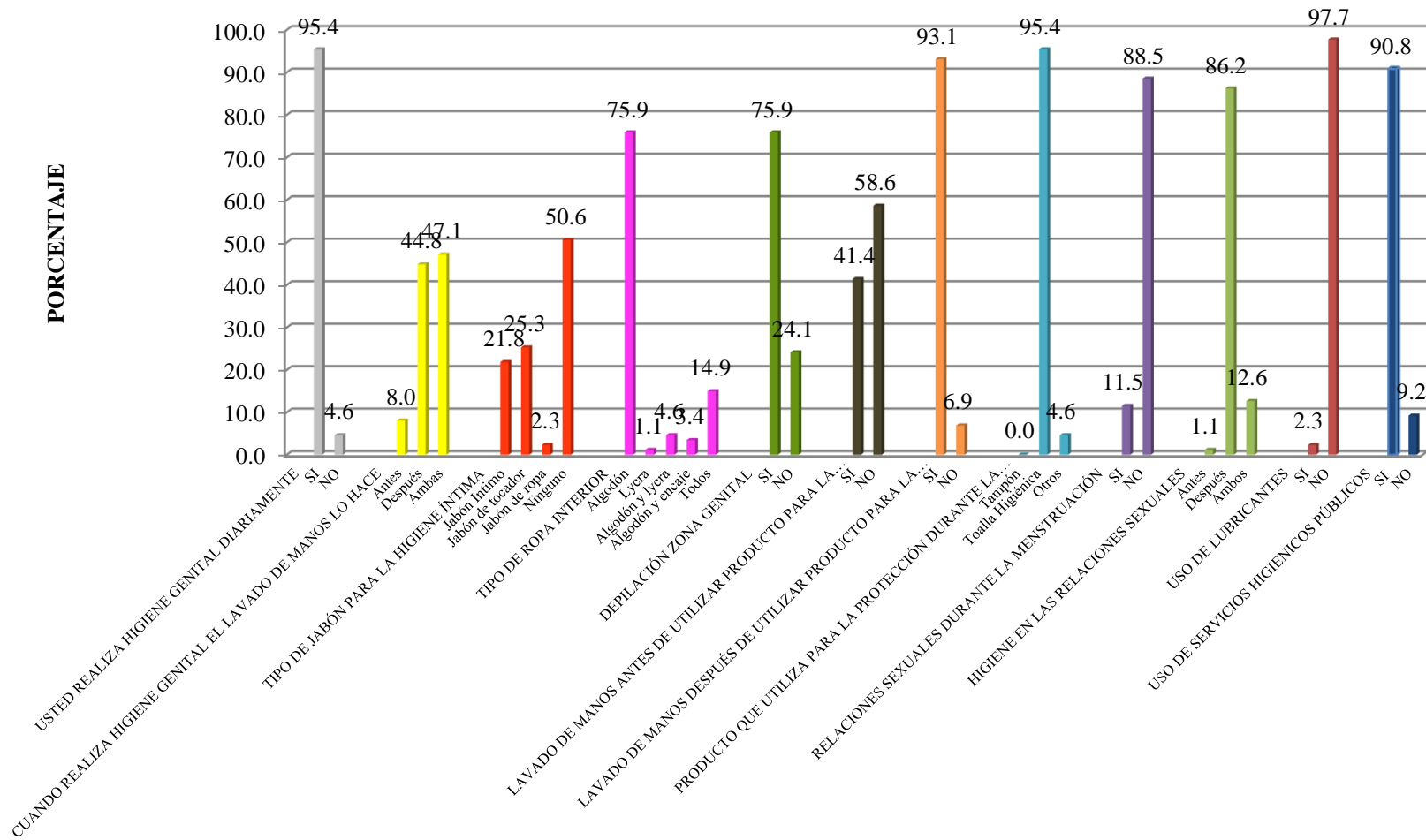
Uso de servicios higiénicos públicos		
	N°	%
SI	79	90.8
NO	8	9.2
Total	87	100

Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°13 la mayoría de las mujeres si hace uso de los servicios higiénicos públicos con un 90.8%

GRÁFICO N° 2

PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL



Fuente: Elaboración personal.

TABLA N°14

HALLAZGOS EN SECRECIÓN VAGINAL

SECRECIÓN VAGINAL	N°	%
Candida albicans	21	24.1
Gardnerella vaginalis	50	57.5
Trichomonas Vaginalis	9	10.3
Negativo	7	8.0
Total	87	100.0

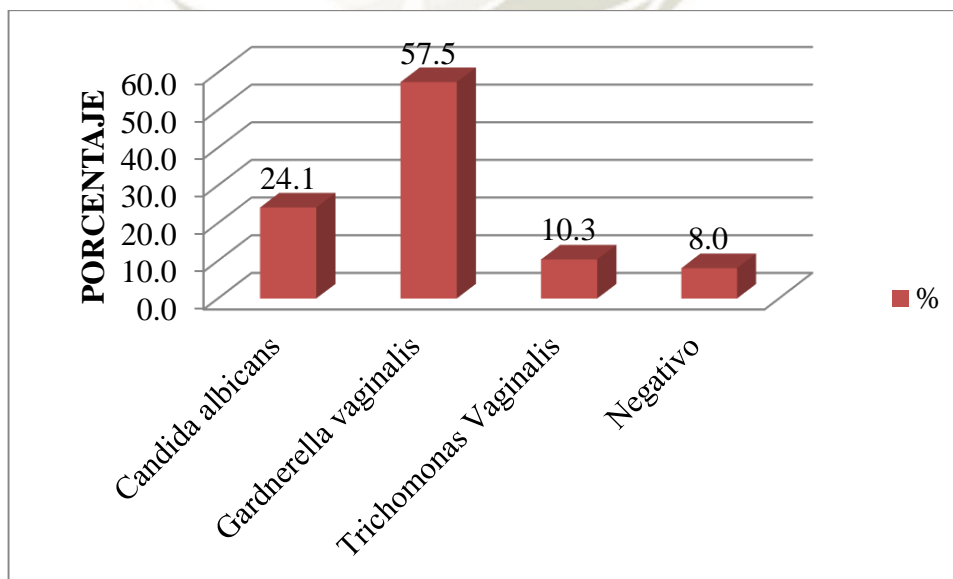
Fuente: Elaboración personal.

En la tabla N°14 donde vemos los hallazgos de la secreción vaginal por medio de los exámenes de laboratorio tales como: Tinción de Gram y Frotis en fresco.

La secreción vaginal más recurrente es producida por la Gardnerella Vaginalis con un 57.5%, seguido de Cándida Albicans con un 24.1%, además se halló Trichomona Vaginalis con un tan solo un 10.3%, y un grupo pequeño de resultados negativos con un 8.0%

GRÁFICO N° 3

HALLAZGOS DE LA SECRECIÓN VAGINAL



Fuente: Elaboración personal.

TABLA N°15

**HIGIENE GENITAL DIARIA RELACIONADA A HALLAZGOS EN
SECRECIÓN VAGINAL**

Higiene genital diaria	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	21	24.1	48	55.2	7	8.0	7	8.0	83	95.4
NO	0	0.0	2	2.3	2	2.3	0	0	4	4.6
Total	21	24.1	50	57.5	9	10.3	7	8.0	87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 7 \quad P > 0.05$$

Se observa que el 55.2% de las mujeres que realiza su higiene genital diaria presenta a la Garnerella Vaginalis como agente causal más frecuente.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 7$) muestra que la higiene genital diaria y los agentes causales de secreción vaginal, no presentan relación estadística significativa $P > 0.05$

TABLA N°16

**LAVADO DE MANOS PARA LA HIGIENE GENITAL RELACIONADO A LOS
HALLAZGOS EN SECRECIÓN VAGINAL**

Cuando se realiza higiene genital el lavado de manos se hace	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N	%	N°	%
Antes	2	2.3	4	4.6	0	0.0	1	1.1	7	8.0
Después	9	10.3	21	24.1	5	5.7	4	4.6	39	44.8
Ambas	10	11.5	25	28.7	4	4.6	2	2.3	41	47.1
Total									87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 7 \quad P < 0.05$$

Se observa que el 28.7% de las mujeres realiza el lavado de manos antes y después de hacerse la higiene genital, presentando a Garnerella Vaginalis como agente causal más frecuente.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 2$) muestra que el lavado de manos y los agentes causales de secreción vaginal, si presentan relación estadística significativa $P < 0.05$

TABLA N°17

TIPO DE JABÓN RELACIONADO A LOS HALLAZGOS EN SECRECIÓN VAGINAL

Tipo de Jabón	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Jabón íntimo	5	5.7	12	13.8	1	1.1	1	1.1	19	21.8
Jabón de tocador	5	5.7	12	13.8	4	4.6	1	1.1	22	25.3
Jabón de ropa	2	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	2.3
Ninguno	9	10.3	26	29.9	4	4.6	5	5.7	44	50.6
Total									87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 9$$

$$P < 0.05$$

Se observa que el 29.9% de las mujeres no utiliza ningún tipo de jabón para la higiene íntima y aun así presentan Garnerella Vaginalis como agente causal.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 9$) muestra que el tipo de jabón y los agentes causales de secreción vaginal, si presentan relación estadística significativa $P < 0.05$

TABLA N°18

TIPO DE ROPA INTERIOR RELACIONADO A LOS HALLAZGOS EN SECRECIÓN VAGINAL

Tipo de ropa interior	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Algodón	17	19.5	36	41.4	7	8.0	6	6.9	66	75.9
Licra	1	1.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.1
Algodón y licra	0	0.0	3	3.4	0	0.0	1	1.1	4	4.6
Algodón y encaje	1	1.1	2	2.3	0	0.0	0	0.0	3	3.4
Todos	2	2.3	9	10.3	2	2.3	0	0.0	13	14.9
Total									87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 9$$

$$P < 0.05$$

Se observa que el 41.4% de las mujeres utiliza ropa interior de algodón y aun así presenta Garnerella Vaginalis como agente causal más frecuente.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 9$) muestra que el tipo de ropa interior y los agentes causales de secreción vaginal, sí presentan relación estadística significativa $P < 0.05$

TABLA N°19

**DEPILACIÓN GENITAL RELACIONADO A LOS HALLAZGOS EN
SECRECIÓN VAGINAL**

Depilación genital	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	17	19.5	36	41.4	7	8.0	6	6.9	66	75.9
NO	4	4.6	14	16.1	2	2.3	1	1.1	21	24.1
Total									87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 1 \quad P < 0.05$$

Se observa que el 41.4% de las mujeres habitualmente se depila y aun así presentan Garnerella Vaginalis como agente causal más frecuente.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 1$) muestra que la depilación y los agentes causales de secreción vaginal, sí presentan relación estadística significativa $P < 0.05$

TABLA N°20

**LAVADO DE MANOS ANTES DE UTILIZAR PRODUCTOS PARA LA
PROTECCIÓN MENSTRUAL RELACIONADO A LOS HALLAZGOS EN
SECRECIÓN VAGINAL**

Lavado de manos antes de utilizar productos para la protección menstrual	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	12	13.8	19	21.8	1	1.1	4	4.6	36	41.4
NO	9	10.3	31	35.6	8	9.2	3	3.4	51	58.6
Total									87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 6 \quad P > 0.05$$

Se observa que el 35.6% de las mujeres que no se realiza el lavado de manos antes de utilizar productos para la protección menstrual presentan Garnerella Vaginalis como agente causal más frecuente.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 6$) muestra el lavado de manos antes de utilizar los productos para la protección menstrual y los agentes causales de secreción vaginal, no presentan relación estadística significativa $P > 0.05$

TABLA N°21

LAVADO DE MANOS DESPUÉS DE UTILIZAR PRODUCTOS PARA LA PROTECCIÓN MENSTRUAL RELACIONADO A LOS HALLAZGOS EN SECRECIÓN VAGINAL

Lavado de manos después de utilizar productos para la protección menstrual	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	20	23.0	49	56.3	7	8.0	5	5.7	81	93.1
NO	1	1.1	1	1.1	2	2.3	2	2.3	6	6.9
Total									87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 10$$

$$P < 0.05$$

Se observa que el 56.3% de las mujeres que si realiza el lavado de manos después de utilizar productos para la protección menstrual presentan Garnerella Vaginalis como agente causal más frecuente.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 10$) muestra el lavado de manos después de utilizar los productos para la protección menstrual y los agentes causales de secreción vaginal, sí presentan relación estadística significativa $P < 0.05$

TABLA N°22

**PRODUCTO PARA LA PROTECCIÓN MENSTRUAL RELACIONADO A LOS
HALLAZGOS EN SECRECIÓN VAGINAL**

Producto que utiliza para la protección en la menstruación	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Tampón	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Toalla higiénica	18	20.7	50	57.5	8	9.2	7	8.0	83	95.4
Otros	3	3.4	0	0.0	1	1.1	0	0.0	4	4.6
Total									87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 8$$

$$P < 0.05$$

Se observa que el 57.5% de las mujeres utilizan toalla higiénica como producto en la menstruación y presentan Garnerella Vaginalis como agente causal más frecuente.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 8$) muestra que el producto que utilizan para la protección menstrual y los agentes causales de secreción vaginal, sí presentan relación estadística significativa $P < 0.05$

TABLA N°23

**RELACIONES SEXUALES DURANTE LA MENSTRUACIÓN RELACIONADO
A LOS HALLAZGOS EN SECRECIÓN VAGINAL**

Relaciones sexuales durante la menstruación	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	3	3.4	2	2.3	2	2.3	3	3.4	10	11.5
NO	18	20.7	48	55.2	7	8.0	4	4.6	77	88.5
Total									87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 10$$

$$P < 0.05$$

Se observa que el 55.2% de las mujeres no tienen relaciones sexuales durante la menstruación y presentan Garnerella Vaginalis como agente causal más frecuente.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 10$) muestra que las relaciones durante la menstruación y los agentes causales de secreción vaginal, sí presentan relación estadística significativa $P < 0.05$

TABLA N°24

**HIGIENE EN LAS RELACIONES SEXUALES RELACIONADO A LOS
HALLAZGOS EN SECRECIÓN VAGINAL**

Higiene en las relaciones sexuales	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Antes	0	0.0	1	1.1	0	0.0	0	0.0	1	1.1
Después	16	18.4	44	50.6	9	10.3	6	6.9	75	86.2
Ambas	5	5.7	5	5.7	0	0.0	1	1.1	11	12.6
Total									87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 4$$

$$P < 0.05$$

Se observa que el 50.6% de las mujeres realiza la higiene íntima después de las relaciones sexuales y presentan Garnerella Vaginalis como agente causal más frecuente.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 4$) muestra que la higiene en las relaciones sexuales y los agentes causales de secreción vaginal, sí presentan relación estadística significativa $P < 0.05$

TABLA N°25

**USO DE LUBRICANTES RELACIONADO A LOS HALLAZGOS EN
SECRECIÓN VAGINAL**

Uso de lubricantes	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	0	0.0	1	1.1	0	0.0	1	1.1	2	2.3
NO	21	24.1	49	56.3	9	10.3	6	6.9	85	97.7
Total									87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 5 \quad P < 0.05$$

Se observa que el 56.3% de las mujeres no utilizaba lubricantes y presentan Garnerella Vaginalis como agente causal más frecuente.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 5$) muestra que el no uso de lubricantes y los agentes causales de secreción vaginal, sí presentan relación estadística significativa $P < 0.05$

TABLA N°26

**USO DE SERVICIOS HIGIÉNICOS PÚBLICOS RELACIONADO A LOS
HALLAZGOS EN SECRECIÓN VAGINAL**

Uso de servicios higiénicos públicos	Candida Albicans		Garnerella Vaginalis		Trichomona Vaginalis		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	18	20.7	46	52.9	9	10.3	6	6.9	79	90.8
NO	3	3.4	4	4.6	0	0.0	1	1.1	8	9.2
Total									87	100

Fuente: Elaboración personal.

$$X^2 = 2 \quad P < 0.05$$

Se observa que el 52.9% de las mujeres utiliza servicios higiénicos públicos y presentan Garnerella Vaginalis como agente causal más frecuente.

Según la prueba de Chi Cuadrado ($X^2 = 2$) muestra que el uso de servicios higiénicos públicos y los agentes causales de secreción vaginal, sí presentan relación estadística significativa $P < 0.05$

DISCUSIÓN

En el presente estudio se pudo evidenciar que el rango de edades en la mayoría es entre 18 y 29 años con un 44.8 %; **Fuentes(29)** indica en su proyecto 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 en los meses de diciembre 2017 a febrero 2018 que la edad promedio de las mujeres con sintomatología vaginal que acudían al servicio de ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado es de 33.61 años (+/- 7.03), pese a pertenecer a la misma localidad vemos estas diferencias, lo cual puede deberse a que nuestro estudio está enfocado en mujeres no diagnosticadas y que solo acudían por su método anticonceptivo o consejería en planificación familiar, lo cual podría indicar que la población joven piensa que la presencia de los flujos vaginales puede ser normal, sin embargo las adultas son escrupulosas con respecto a su salud.

En cuanto al estado civil predominan las mujeres que se encuentran en convivencia 66.7%, según el **Censo 2017 (36)**, se puede observar que el número de convivientes se ha incrementado progresivamente en nuestro país al pasar de 1 millón 336 mil 326 (12,0%), sin embargo **Fuentes(29)** halló que el 43.60% de su muestra eran mujeres casadas, seguido de 37.79% que son convivientes, esto se debería a la diferencia en el rango de edad; en la paridad el mayor porcentaje es de secundíparas con un 42.5%, el grado de instrucción indica que la mayoría cuenta con educación secundaria básica con un 63.2% y en religión predomina la católica con un 94.3%.

En cuanto a las prácticas de higiene genital, en el presente estudio evidenciamos que la frecuencia de higiene diaria fue de 95.4%, **Ruiz (32)** en su estudio: “Hábitos de higiene genital femenina y sus fuentes de información en una comunidad Yanasha, Pasco Perú”, evidencio que la frecuencia del aseo genital fue reportada con un 88.6% (n=78) encontrando similitud; sin embargo, **Fuentes (29)** muestra que solo el 3.49% evidencia un buen nivel de aseo genital, al igual que **Sañudo (31)** en su estudio “Factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al servicio de ginecología en el centro de salud los Licenciados, Ayacucho 2016”, quien expresa que hábito higiénico no lo considera relevante. En cuanto al lavado de manos un 47.1% de nuestra muestra indica que lo realiza antes y después, a

diferencia de **Ruiz (32)** quien obtuvo que el 64.8% (n=47) no realiza un adecuado lavado de manos. Con respecto al tipo de jabón nuestro estudio muestra que el 50.6% de mujeres no utiliza ningún tipo de jabón para la higiene íntima, discrepando con el estudio de Ruiz (32), quien halló que el 67% (n=59) usa jabones comunes (perfumados) para la higiene íntima; además **Sañudo (31)** encontró que el 95% de su muestra utilizaba jabones perfumados para realizar su higiene

Con relación al tipo de ropa interior en nuestro estudio encontramos que el 75.9% de las mujeres encuestadas utilizaba trusas de algodón, concordando con **Ruiz (32)** ya que en su estudio evidenció que el 86.4% (n=76) utilizaba dicha ropa. En lo concerniente a la depilación en la zona genital, obtuvimos que el 75.9% de las mujeres realizaba esta práctica habitualmente, por otro lado, el 58.6% evidencia que no se lava las manos antes de utilizar productos para la protección menstrual, concordando con el estudio de **Díaz y Madero (26)** quienes hallaron que, un 42% de su muestra no practicaban el lavado de manos antes de utilizar el producto para la protección menstrual, en cuanto al lavado de manos después de utilizar los productos para la protección menstrual fue de un 93.1%,.

Referente a el producto que utilizan las mujeres para la protección menstrual, se obtuvo que el 95.4% de mujeres utilizan toallas higiénicas como producto para la menstruación, de acuerdo con **Ruiz (32)** el 76.6% (n=70) usa también toallas higiénicas para la menstruación, así como **Díaz y Madero (26)** que obtuvieron que un 61% de su muestra no utilizaba tampones, por lo tanto, podemos decir que existe coincidencia. Por otro lado, el 88.5% de las mujeres no tienen relaciones sexuales durante la menstruación, y las mujeres realizan la higiene de la zona genital después de haber tenido relaciones sexuales con un 86.2%.

Con referencia al uso de lubricantes, obtuvimos que un 97.7% no utiliza lubricantes, en cuanto al uso de servicios higiénicos públicos, la mayor parte de nuestra muestra utiliza habitualmente estos servicios, resultando un 90.8% teniendo una relevancia estadística significativa en el presente trabajo.

Realizamos la Tinción de Gram y Frotis en fresco para obtener los resultados de la secreción vaginal donde encontramos que el más recurrente es la Gardnerella

Vaginalis con un 57.5%, seguido de Cándida Albicans con un 24.1%. Con respecto a estos hallazgos, **Portugal (30)** en su estudio: “Relación entre la vaginosis bacteriana y las características clínico epidemiológicas en pacientes gestantes y no gestantes que acuden a consultorios de ginecología y control prenatal del hospital Goyeneche de Arequipa entre agosto- diciembre 2014”, encontró que el (71.43%) tenía Vaginosis Bacteriana, es conocido que la *Gardnerella vaginalis* han sido propuesto como uno de los agentes causales de esta enfermedad, por lo tanto se puede decir que encontramos concordancia con el estudio de Portugal, al igual **Sañudo (31)** en su estudio factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología en el Centro de Salud “Los Licenciados”. Ayacucho 2016, encontró que la frecuencia para vaginosis bacteriana fue del 40,5%, candidiasis 21,2% y tricomoniasis 1,4%, por tanto, podemos decir que encontramos concordancia con este estudio.

También se encontró similitud con los resultados de **Vera (32)** en su estudio “Microorganismos causales de las infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas de la consulta externa del Hospital Mariana de Jesús durante el período comprendido entre junio del 2017 a febrero del 2018”, donde indica que la *Garnerella Vaginalis* es la causante de las infecciones vaginales en un 60% seguido de Cándida Albicans en un 28%, sin embargo no se encuentra concordancia con lo hallado por **Sánchez (34)** en su estudio Identificación de microorganismos asociados a erosión de cérvix en la Facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México donde se encontró que solo el 1.90% presentaron candida spp, y en menor cantidad con un 1.18% hallaron a *Garnerella Vaginalis*, esta diferencia se debe a que las mujeres del estudio de Sánchez fueron diagnosticadas con erosión cervical en comparación a nuestro estudio las mujeres solo acudían al consultorio de planificación familiar por métodos anticonceptivos o consultas apartes don fueron captadas teniendo en cuenta los criterios de inclusión para a toma de la muestra, debido a que muchas de las mujeres no consideraban patológico al flujo que presentaban.

Con respecto a higiene genital diaria y el agente causal salió que un 55.2% si realiza su higiene tiene *Garnerella Vaginalis* aun así no se encuentra asociación estadística

significativa tal como **Sañudo (31)** quien expresa que el hábito higiénico no tiene relación estadística con las infecciones vaginales, a diferencia de **Fuentes (29)**, que halló una relación estadística significativa expresando que a mayores hábitos de higiene deficientes, mayor riesgo de presentar síntomas vaginales, en cuanto al lavado de manos antes de la higiene genital obtuvimos que un 28.7% presentaba *Garnerella Vaginalis* obteniendo un valor estadístico significativo. En lo concerniente al hábito de no lavado de manos antes de utilizar el producto menstrual obtuvimos que un 35.5% presentaba *Garnerella* en comparación con el estudio de **Díaz y Madero (26)** donde solo un 28% de su muestra no se lavaban las manos y presentaban *Vaginosis Bacteriana*, sin embargo, en nuestro estudio no tiene asociación estadística significativa.

Por otro lado, el no uso de jabones con 29.9%, la ropa interior de algodón con un 41.4%, a su vez la depilación genital con 41.4%, el lavado de manos después de utilizar los productos para la protección menstrual con un 56.3%, de igual manera el uso de la toalla higiénica con un 57.5%, las relaciones sexuales durante la menstruación con un 55.2%, así mismo la higiene después de las relaciones sexuales con un 50.6%, el no uso de lubricantes con un 56.3% y el uso de servicios higiénicos públicos con un 52.9%, presentan como agente causal la *Garnerella Vaginalis* teniendo asociación estadística significativa.

CONCLUSIONES

Primera: Las mujeres que acuden al consultorio de planificación familiar en el Centro de Salud Edificadores Misti, si realizan la higiene genital diaria, el lavado de manos lo hacen antes y después de realizar la higiene genital, no utilizan ningún tipo de jabón para la higiene, utilizan ropa interior de algodón, así mismo si realizan la depilación de la zona genital, no se lavan las manos antes de utilizar el producto de la protección menstrual, pero si lo hacen después de haber utilizado el producto para la protección menstrual, utilizan la toalla higiénica para la menstruación, las mujeres no tienen relaciones sexuales durante la menstruación, la higiene la realiza después de las relaciones sexuales, no utilizan lubricantes y usan los servicios higiénicos públicos

Segunda: Se demostró la presencia de tres agentes causales tales como *Garnerella Vaginales* en un (57.5%), *Candida Albican* en un (24.1%), *Trichomona* en un (10.3%) y 7 muestras negativas representando un (8.0%).

Tercera: Se encontró asociación significativa entre la práctica del lavado de manos antes y después de la higiene genital diaria, el no uso de jabones para la higiene íntima, la ropa interior de algodón, la depilación en la zona genital, el lavado de manos después de utilizar el producto para la protección menstrual, el uso de las toallas higiénicas, las relaciones sexuales durante la menstruación, la higiene en las relaciones sexuales, el no uso de lubricantes y el uso de servicios higiénicos públicos con el agente causal *Garnerella Vaginalis*.

RECOMENDACIONES

1. En el Centro de Salud debería capacitar a su personal, médicos y obstetras para incluir exámenes de laboratorio como ayuda al diagnóstico de infecciones vaginales, y a su personal de laboratorio para que los pueda realizar oportunamente y así ayudar a un mejor tratamiento
2. A las obstetras del consultorio de Planificación familiar del centro de salud, deberían mejorar las consejerías poniendo en práctica los 5 pasos, también brindar más conocimientos sobre hábitos de higiene genital correctos a las pacientes que se atienden en el consultorio, reforzando así hábitos regulares que fueron los que más prevalecieron para que sean cumplidos por dichas usuarias, de tal modo que en un futuro se evidencie una buena higiene genital manteniendo así hábitos saludables en las usuarias.
3. A la Facultad de Obstetricia debería incentivar a realizar trabajos similares por internas de Obstetricia, explorando más a fondo en la estrategia de ITS/VIH-SIDA y evaluar aspectos que puedan afectar la salud sexual de usuarias en los centros de salud, así mismo que se pueda hacer investigación en colegios, universidades , hospitales, comunidades rurales y conocer los diferentes entornos en que los hombres y las mujeres se desarrollan sexualmente además de identificar posibles conductas de riesgo, y hacer intervenciones oportunas
4. A la Universidad debería promocionar el consultorio de Obstetricia que existe en el Centro Médico, para poder brindar ayuda a las alumnas que posiblemente puedan presentar alguna infección; así como se realiza campañas de las enfermedades de transmisión sexual como el VIH, también deberíamos difundir sobre las infecciones vaginales.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) UNICEF [Internet]. UNICEF Venezuela 2a. Edición. Los Hábitos de Higiene. Marzo 2005. [Consultado 18 Feb 2019]. Disponible <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
- 2) Campoy, J. A. (2003). Higiene Intima. Discovery Dsalud, Ediciones MK3, S.L, 5362 p59 <https://www.dsalud.com/reportaje/la-importancia-de-la-higiene-intima-en-la-mujer/>
- 3) Lopez M, Ubilla F, Morales C, Zitko P, Burgos V, Rivera A. Trabajos Originales Hábitos higiénicos vulvo-vaginales de consultantes ambulatorias en gineco-obstetricia. Rev. Chil Obstet Ginecol; 80(4): 282 – 288
- 4) UNICEF [Internet]. UNICEF Venezuela 2a. Edición. Los Hábitos de Higiene. Marzo 2005. [Consultado 18 Feb 2019]. Disponible <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
- 5) Hoffman B, Schorge J, Schaffer J, Halvorson L, Bradshaw K, MD F. Cunningham G. Williams Ginecología. 3° Edición. Mc Graw Hill; 2017
- 6) Carvajal J,Ralph C. Manual Obstetricia y Ginecología. 8°Edición. Ciudad de México. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago.2017
- 7) World Diagnostics News [Internet].c 2016. Guía Práctica de Conductas sobre Higiene Genital Femenina La importancia del cuidado de la higiene íntima femenina; 2016 Agosto 17 [citado 18 Feb 2019] 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>

Guía de Higiene Intima – Recomendaciones de un grupo de expertos de las Américas - Basado en la Guía Práctica de Conductas sobre higiene genital femenina FEBRASGO, 2009; Pág. 19 – 26

- 8) Rev Im Farmacias, Higiene y cuidado íntimo [Internet]. 2017;81:92 -96 [Consultado 17 Feb 2019] Disponible en: <https://www.imfarmacias.es/noticia/14230/ya-esta-disponible-la-revista-im-farmacias-n-81>
- 9) Soledispa A. Análisis De Mercado De Los Jabones Íntimos En La Ciudad De Guayaquil Para La Elaboración De Plan Publicitario Del Jabón Íntimo Pür en el 2017.[Tesis de pregrado].[Guayaquil]. Universidad De Guayaquil;2017
- 10) Cortes O, Blanco G, Matos F, Chavez P, Ramirez D, Moh-Fadel S. Revisión bibliográfica sobre jabones íntimos. Intra Med Journal.2016; Vol 6 (1): 1-9
- 11) Ruiz A, Los diferentes tipos de jabones naturales[Internet]. Infografías y Remedios;11 May 2015 [Consultado 17 Feb 2019] Disponible en: www.infografiasyremedios.com/los-diferentes-tipos-de-jabones-naturales/
- 12) Paz M, Ochoa R, Domínguez N. Detrás De Una Prenda Impecable, Hay Una Barra De Jabón Muy Buena. Conoce Lo Que Prometen Estos Jabones Y Lo Que Logran Sobre La Tela. Revista el Consumidor [Internet] 2017; 479: 44 – 51 Disponible en: https://issuu.com/profecoco/docs/edicio__n_nu__mero_479_enero_2017
- 13) Características de [Internet]. Ciencias Naturales: Características de los detergentes. 2016;[consultado 12 Feb 2019]. Disponible en : <https://www.caracteristicass.de/detergentes/>

- 14) Baja G, Molina J. Confección y elaboración de ropa de niño de 1 un año a 3 año 2014- 2015 [Tesis pregrado].[Guayas-Ecuador].Unidad educativa Técnica Alvarado.
- 15) Llanos M. Prácticas de autocuidado para la prevención de infecciones urinarias en mujeres en edad reproductiva. Noviembre 2017[Tesis de pregrado].[Lima] Universidad San Juan Bautista.
- 16) Bosch X, Procesos textiles. Tinto Limp.2008.Vol.44(466):44-49
- 17) Díaz-Martínez LA, Durán Prada ML, Mendoza Pedrozo JP. La remoción por estética del vello púbico como causa de morbilidad inadvertida en la población general. Rev. argent. dermatol. [Internet]. 2015 Sep [citado 2019 Mar 20] ; 96(3): 40-46. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2015000300007&lng=es.
- 18) Schmidtberger L, Ladizinski B, Ramírez-Fort MK. Wax on, wax off: pubic hair grooming and potential complications. JAMA Dermatol 2014; 150:(2) 122
- 19) Cabrera H, Bolarte J, Rodríguez Y. “Directiva Sanitaria para la Promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú”. Diciembre 2017: MINSa;2017
- 20) Sempere, L; Martínez A; Casal Carmen; Ballestar L. Proyecto de investigación: conocimiento sobre el síndrome del shock tóxico en las estudiantes de Grado de Enfermería. Biblioteca Lascasas, 2015; 11(2). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0837.php>
- 21) Hopkins J, Meyer R, Ávila R, Mueller F, Beisser M; Datos clave sobre el ciclo menstrual [Internet]. 2006[consultado 17 Feb 2019]; (7).1-8
Disponible en :

<https://www.k4health.org/sites/default/files/KeyFactsMenstrualCycleSpanish.pdf>

- 22) Casquet N, Guía completa para mantener relaciones sexuales durante la menstruación, CET Nov 2017 [consultado 17 Nov 2019] disponible en: https://elpais.com/elpais/2017/11/09/actualidad/1510238916_555585.html
- 23) Organización Mundial de la Salud [Internet]. Temas de salud. 23 Ene 2017 [consultado 17 Feb 2019] Disponible: http://www.who.int/topics/reproductive_health/es/
- 24) Sara M. La importancia de la higiene íntima en la Mujer 2016 [Consultado 18 Feb 2019] 53 disponible en: <https://www.dsalud.com/reportaje/la-importancia-de-la-higieneintima-en-la-mujer/>
- 25) Ecured. Lubricante vaginal. 2017 [consultado el 17 Feb 2019]Dispoible en https://www.ecured.cu/Lubricante_vaginal
- 26) Diaz L, Madera A, Factores De Riesgo Relacionados A Vaginosis Bacteriana En Mujeres Entre 18 Y 24 Años En Una Institución De Educación Superior, Montería 2015[Tesis de pregrado][Cordoba] Universidad De Córdoba Facultad Ciencias De La Salud Programa De Enfermería Montería
- 27) Agurto T, Guerra A ,Microbiología básica, coloraciones de bacterias y bioquímica en los medios de cultivo, Guia de la Uiversidad Ricardo Palma Agosto 2004
- 28) Prieto I, García V, Gonzales A, Desing and validation of a low-cost telemicroscopy system, International Conferences ICT 2014 ISBN: 978-989-8704-11-5
- 29) 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 en los meses de diciembre 2017 a

- febrero 2018. [Tesis pregrado]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2018
- 30) Portugal M, Relación entre la vaginosis bacteriana y las características clínico epidemiológicas en pacientes gestantes y no gestantes que acuden a consultorios de ginecología y control prenatal del hospital Goyeneche de Arequipa entre agosto- diciembre 2014 [Tesis de pregrado]. [Arequipa] Universidad Católica de Santa María 2014
- 31) Sañudo c, Factores asociados a la vulvovaginitis en pacientes que acuden al Servicio de Ginecología en el Centro de Salud “Los Licenciados”, Ayacucho 2016 [Tesis de pregrado].[Ayacucho]:Universidad de San Cristóbal de Huamanga
- 32) Ruiz R, Pinto M, Villegas D, Villegas A. Hábitos de higiene genital femenina y sus fuentes de información en una comunidad Yanasha, Perú. CIMEL 2017; 22(2) 14-18.
- 33) Vera Y. Microorganismos causales de las infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas de la consulta externa del Hospital Mariana de Jesús durante el período comprendido entre junio del 2017 a febrero del 2018. [Tesis pregrado]. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil; 2017
- 34) Sanchez J, Melendez I, Identificación de microorganismos asociados a erosión de cérvix en la Facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México ATEN FAM 2017;24(3): 121-125
- 35) Perú: Perfil Sociodemográfico. Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. Lima. Instituto nacional de estadística e informática; 2018.

ANEXOS

ANEXO N° 01: Consentimiento informado

ANEXO N° 02: Prácticas de Higiene Genital

ANEXO N° 03: Validez de contenido - Juicio de expertos

ANEXO N° 04: Delimitación del lugar

ANEXO N° 05: Evidencia fotográfica

ANEXO N° 06: Matriz de sistematización de datos

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:

Prácticas de higiene relacionada a hallazgos en secreción vaginal en usuarias que acuden a la consulta de planificación familiar en el Centro de Salud Edificadores Misti, Arequipa Febrero- Marzo. 2019

INVESTIGADORAS:

- Marcos Lazo, Camila Alejandra
- Valdez Villegas, Ana del Rosario

PROPÓSITO DE ESTUDIO:

- Conocer la incidencia de vaginitis en las usuarias que acuden a la consulta externa. Centro de Salud Edificadores Misti, Arequipa. 2019
- Identificar las prácticas de higiene genital de las usuarias que acuden a la consulta externa. Centro de Salud Edificadores Misti, Arequipa. 2019
- Identificar los agentes causales de vaginitis en las usuarias que acuden a la consulta externa. Centro de Salud Edificadores Misti, Arequipa. 2019.

PROCEDIMIENTO: Si Ud. Acepta participar, el equipo de investigación le explicará los pasos a seguir para responder la cédula de entrevista, la duración de la entrevista será 15 minutos.

He leído la información proporcionada, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Se me ha explicado que mi participación consistirá en permitir que se me aplique una encuesta que evalúe mis conocimientos y prácticas sobre los hábitos de higiene, cuyos datos se manejaran de manera confidencial respetando mi privacidad. Consiento voluntariamente participar en esta investigación.

Firma del Participante:

DNI :

ANEXO N° 02: INSTRUMENTO PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL

ID:

FECHA:

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Practicas de higiene relacionada a hallazgos en secreción vaginal en usuarias que acuden a la consulta de planificación familiar en el Centro de Salud Edificadores Misti, Arequipa Febrero- Marzo. 2019

Instrucciones: Lea cuidadosamente las preguntas que se presentan a continuación y marque con una X la respuesta que Usted crea correcta en la primera parte y en la segunda marque la opción según lo que Usted consume habitualmente.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad

- a) 18 - 29 años.
- b) 30 - 39 años.
- c) 40 - 49 años.

c) Secundaria

d) Superior no universitario

e) Superior universitaria

2. Estado civil

- a) Casada
- b) Conviviente
- c) Divorciada
- d) Soltera

5. Religión

a) Católica

b) Cristiana

c) Otros

3. Paridad

- a) Primípara
- b) Secundípara
- c) Múltipara
- d) Nulípara

6. Ocupación

a) Estudiante

b) Ama de casa

c) Independiente

d) Trabajadora dependiente

4. Grado de instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria

7. Procedencia

a) Arequipa ciudad

b) Otra Ciudad

c) Otro país.

II. PRÁCTICAS DE HIGIENE GENITAL:

a) ¿Ud. realiza su higiene genital diariamente?

SI ()

NO ()

b) Cuando Ud. realiza su higiene genital el lavado de manos lo hace:

Antes ()

Después ()

Ambas ()

c) Tipo de jabón:

- Jabón vaginal
- Jabón de tocador
- Jabón de ropa
- Detergente
- Ninguno

d) Tipo de ropa interior

- Algodón
- Licra
- Encaje
- Ninguna
- Algodón y licra
- Algodón y encaje
- Todas

e) Depilación de zona genital

- SI
- NO

f) Lavado de manos antes de utilizar los productos para la protección menstrual

- SI
- NO

g) Lavado de manos después de utilizar los productos para la protección menstrual

- SI
- NO

h) Producto que se utiliza para la protección durante la menstruación

- Tampón
- Toalla Higiénica
- otros _____

i) Relaciones sexuales durante la menstruación

- SI
- NO

j) Higiene en las relaciones sexuales

- Antes
- Después
- Ambas

k) Uso de lubricantes

- SI
- NO

l) Uso de servicios higiénicos públicos

- SI
- NO

III. PRESENCIA DE VAGINITIS.

Cultivo:

RESULTADO POSITIVO ()

RESULTADO NEGATIVO ()

AGENTE CAUSAL: _____

ANEXO N° 03: VALIDEZ DE CONTENIDO - JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DE CONTENIDO - JUICIO DE EXPERTOS

N°	CRITERIOS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Prob
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	1	5
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	1	5
3	La estructura del instrumento es adecuada.	1	1	1	1	1	5
4	Las preguntas del instrumento están correctamente formuladas (claros y Entendibles).	1	1	1	1	1	5
5	Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	1	1	1	1	1	5
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	1	1	1	5
7	Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes	1	1	1	1	0	4
8	El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación	1	1	1	1	1	5
9	Se deben eliminar algunos ítems	1	1	1	1	1	5
	TOTAL						44

Puntaje otorgado a cada criterio para el instrumento: Favorable = 1 (SI)
Desfavorable = 0 (NO)

Entre los resultados se tomó en cuenta:

Aceptable 0.70

Bueno 0.70-0.89

Excelente por encima de 0.90

b = Grado de concordancia entre jueces; Ta = n° total de acuerdos; Td = n° total de desacuerdos.

Remplazando:

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

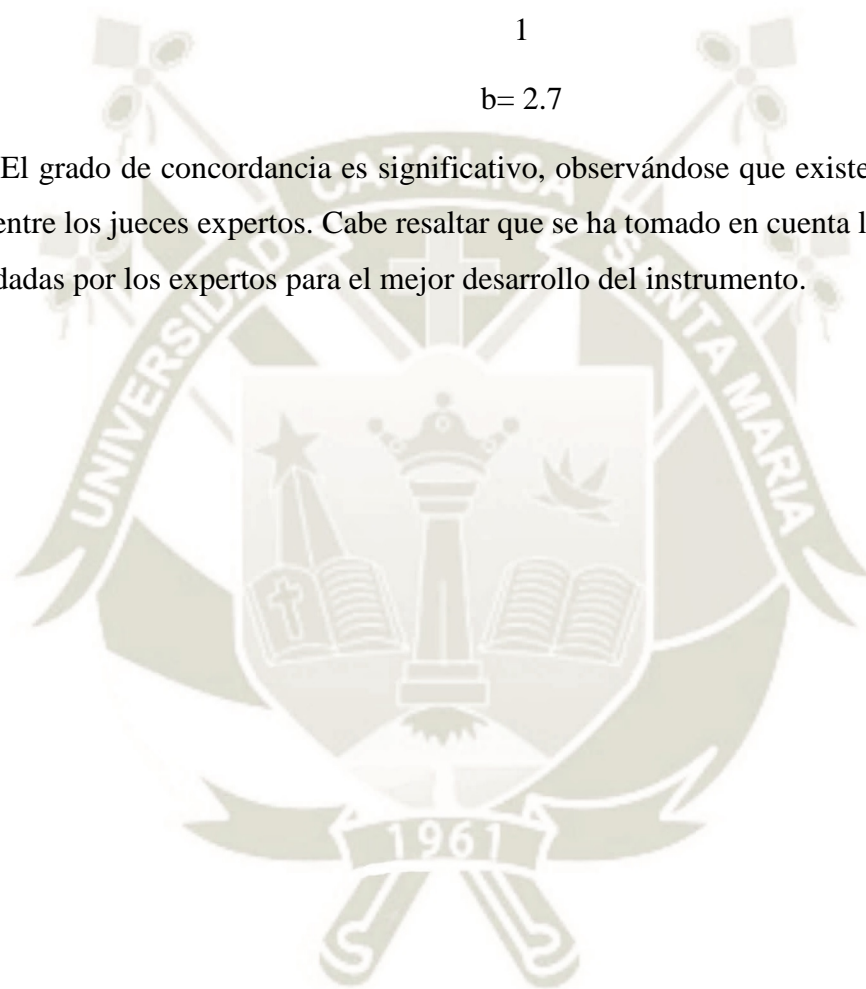
$$Ta + Td$$

$$b = \frac{44}{1} \times 100$$

$$1$$

$$b = 2.7$$

El grado de concordancia es significativo, observándose que existe concordancia entre los jueces expertos. Cabe resaltar que se ha tomado en cuenta las sugerencias dadas por los expertos para el mejor desarrollo del instrumento.



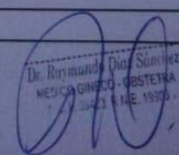
VALIDEZ DE CONTENIDO - JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES

Coloque un aspa (X) en la columna que Ud. Considere:

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Las preguntas del instrumento están correctamente formuladas (claros y entendibles).	X		
5	Las preguntas del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
7	Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes	X		
8	El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación	X		
9	Se deben eliminar algunos ítems		X	

Sugerencias y aportes:



SELLO Y FIRMA



VALIDEZ DE CONTENIDO - JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES

Coloque un aspa (X) en la columna que Ud. Considere:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Las preguntas del instrumento están correctamente formuladas (claros y entendibles).		X	mejorar formulación de preguntas en técnicas de Aseo genital
5	Las preguntas del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
7	Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes		X	Agregar preguntas según propuestas
8	El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación		X	
9	Se deben eliminar algunos ítems		X	

Sugerencias y aportes:

- Se debe considerar los criterios de inclusión y exclusión en forma alguna solo a fin de no sesgar el estudio.
- Variable debe ser informado de vaginitis/vaginosis

Dr. Dante Vega Ortiz
 GINECO-OBSTETRA
 C.A.P. 25140 - RNE 11739
 SELLO Y FIRMA



VALIDEZ DE CONTENIDO - JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES

Coloque un aspa (X) en la columna que Ud. Considere:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Las preguntas del instrumento están correctamente formuladas (claros y entendibles).	X		
5	Las preguntas del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
7	Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes	X		
8	El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación	X		
9	Se deben eliminar algunos ítems		X	

Sugerencias y aportes:

Dr. John Willy Turpo Prieto
GINECOLOGO - OBSTETRA
C.M.P. #271 - I.L.N.E. 20031

VALIDEZ DE CONTENIDO - JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES

Coloque un aspa (X) en la columna que Ud. Considere:

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Las preguntas del instrumento están correctamente formuladas (claros y entendibles).	X		
5	Las preguntas del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
7	Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes	X		
8	El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación	X		
9	Se deben eliminar algunos ítems		X	

Sugerencias y aportes:

Utilizar el tiempo adecuado para la adaptación del instrumento en un ambiente adecuado.

Juan Daniel Santos Llerena

 MÉDICO ESPECIALISTA
 GINECÓLOGO - OBSTETRA
 RMP 62901 RNE 34739
SELLO Y FIRMA

ANEXO N° 04

DELIMITACIÓN DEL LUGAR

Centro de salud Edificadores Misti.



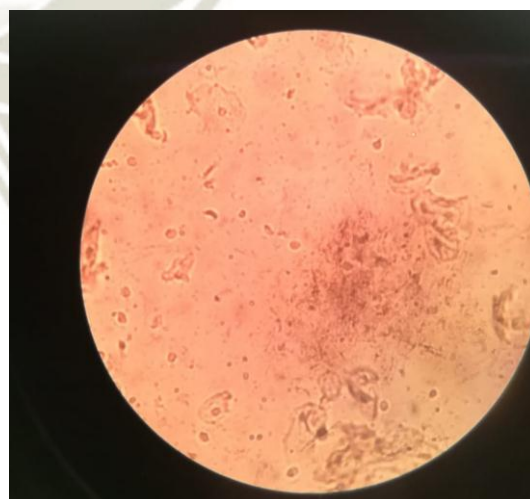
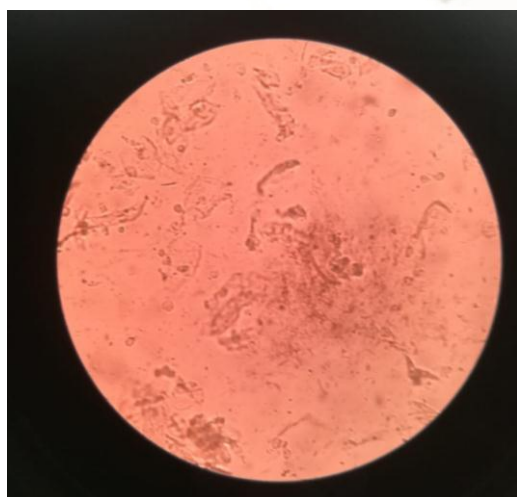
Laboratorio de análisis clínicos “LABOT”

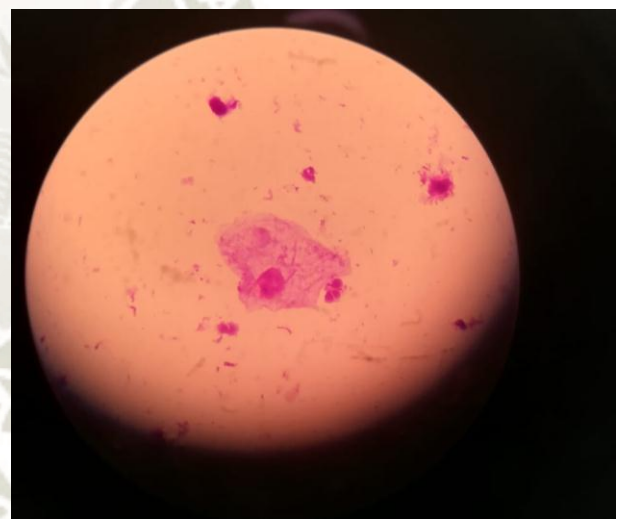
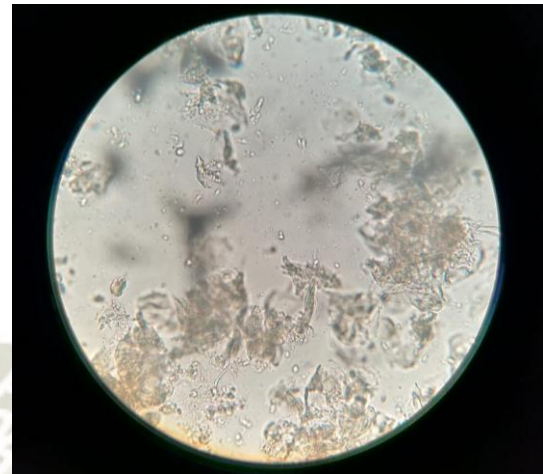
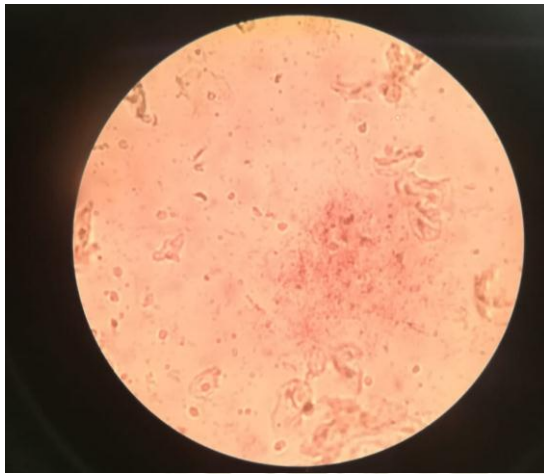


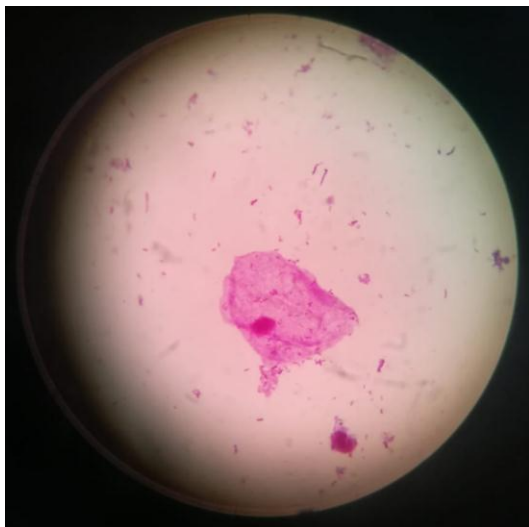
ANEXO N° 05

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA









ANEXO N° 06: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.

EDAD	ESTADOCIVIL	PARIDAD	INSTRUCCIÓN	RELIGIÓN	OCUPACIÓN	PROCEDENCIA	PH1	PH2	PH3	PH4	PH5	PH6	PH7	PH8	PH9	PH10	PH11	PH12	VAGINITIS	AGENTE CAUSAL
1	2	1	3	3	2	2	1	2	3	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1
3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
1	4	1	4	1	3	1	1	1	5	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1
3	2	3	3	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1
1	2	4	4	1	3	2	1	2	2	5	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4
2	2	1	3	1	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1
1	2	1	4	1	2	1	1	3	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	4
1	2	2	3	1	2	1	1	3	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	1	5	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	2
2	1	1	5	1	4	1	1	2	5	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	4
1	1	1	5	1	2	1	1	3	5	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	2
1	4	4	3	1	3	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	2	3	1	4	1	1	3	1	1	2	2	1	2	2	3	2	1	1	2
2	4	2	3	1	2	1	1	2	1	5	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	1	3	1	2	1	1	2	5	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
3	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
1	2	1	3	1	2	1	1	3	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	3	1	2	1	1	3	5	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4
1	4	4	5	1	1	1	1	3	5	7	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2
2	1	2	5	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1
2	2	1	3	1	3	1	1	2	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3
1	4	1	3	1	2	2	1	2	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	1	3	1	2	1	1	3	5	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2
2	2	2	3	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	4	4	4	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3
2	2	1	3	1	2	1	1	2	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	4	4	5	1	3	1	1	3	1	7	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
2	1	2	4	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	4
1	4	4	3	1	2	1	1	2	5	1	2	2	1	2	2	3	2	1	1	1
2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	4	3	1	1	1	1	2	5	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2
3	2	2	4	3	3	1	2	3	5	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	1	4	2	1	1	1	1	5	1	1	1	1	2	2	3	1	2	2	4
3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	2	2	1	1
3	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	4	3	1	1	1	1	3	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	3	1	2	1	1	3	5	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
1	2	1	4	1	2	1	1	2	5	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	3	1	2	2	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2

1	2	4	3	1	2	1	1	3	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1
2	2	3	4	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2
1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
3	1	2	3	1	2	1	2	1	5	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2
2	2	1	3	1	3	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3
1	4	4	5	1	2	2	1	3	5	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1
1	2	2	3	1	2	1	1	2	5	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	4
1	2	1	3	1	2	1	1	3	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1
2	2	2	3	1	2	1	1	3	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	1	3	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	1	2	3	1	2	1	1	3	5	5	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	4	4	3	1	2	1	1	3	5	7	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	6	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1
2	2	2	3	1	3	1	1	3	2	7	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3
2	2	2	4	1	2	2	1	2	2	5	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	1	2	4	1	2	1	1	3	5	6	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	1	4	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3
3	1	2	5	1	2	1	1	3	5	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1
2	2	3	3	1	2	1	1	3	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	4	1	5	1	1	1	1	1	5	1	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2
2	2	2	3	1	2	1	1	2	5	7	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3
3	2	2	3	1	2	1	1	1	5	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2
3	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	2	3	1	2	1	1	3	5	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	2	1	3	2	1	3	5	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
1	2	1	3	1	2	1	1	3	5	7	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	7	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	4	4	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
1	2	1	3	1	2	1	1	2	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1
2	4	4	3	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3
3	1	2	3	1	3	1	1	3	2	7	1	1	1	2	2	3	2	1	1	2
3	1	1	5	1	4	1	1	3	5	7	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2
2	2	2	4	1	2	2	1	2	2	7	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	1	3	1	2	1	1	2	5	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1
3	2	2	4	1	2	1	1	2	2	7	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	1	2	4	1	2	1	1	3	2	7	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
3	2	3	1	1	2	1	2	2	5	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	3
2	2	2	2	1	2	2	1	3	5	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2
1	4	4	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	4	1	2	1	1	3	5	7	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1
3	1	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
1	2	1	5	1	2	1	1	2	2	6	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2

