



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

HÁBITOS DE HIGIENE QUE INFLUYEN EN EL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL  
EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO EN  
EL PERIODO SETIEMBRE – NOVIEMBRE, 2021

**Línea de investigación:**

**Salud Pública**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

**Autora:**

Orihuela Huaman, Adriana Nelida

**Asesor:**

Molocho Arango, Luis Alberto

**Jurado:**

Cruzado Ulloa, Flavia Avelina

Temoche Huertas, Abigail

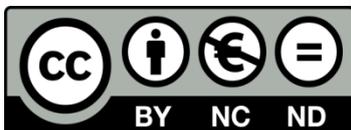
Barboza Cieza, Reanio

**Lima - Perú**

**2022**

**Referencia:**

Orihuela, A. (2022). *Hábitos de higiene que influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al hospital San Juan de Lurigancho en el periodo Setiembre - noviembre, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6230>



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"**

**HÁBITOS DE HIGIENE QUE INFLUYEN EN EL SÍNDROME DE  
FLUJO VAGINAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL  
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO EN EL PERIODO  
SETIEMBRE – NOVIEMBRE, 2021**

**Línea de Investigación:**

**Salud Pública**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

**Autor(a):**

Orihuela Huaman, Adriana Nelida

**Asesor(a):**

Molocho Arango, Luis Alberto

**Jurado:**

Cruzado Ulloa, Flavia Avelina  
Temoche Huertas, Abigail  
Barboza Cieza, Reanio

**Lima – Perú  
2022**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación a mis padres Héctor y Nelida, también a mi hermano menor Gianfranco, por confiar en mis capacidades; ya que siempre me alientan a cumplir mis objetivos, son mi motor y motivo en cada paso de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primeramente a Dios, a mi alma mater Universidad Nacional Federico Villarreal y a las futuras colegas obstetras las cuales nos brindaron sus conocimientos y experiencias en relación a la carrera profesional, para mejorar nuestras capacidades académicas y formativas profesionales.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> -----	<b>I</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> -----	<b>II</b>
<b>RESUMEN</b> -----	<b>VI</b>
<b>ABSTRACT</b> -----	<b>VII</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> -----	<b>1</b>
1.1. Descripción y formulación del problema-----	2
1.2. Antecedentes-----	5
1.3. Objetivos-----	8
1.4. Justificación-----	9
1.5. Hipótesis-----	10
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> -----	<b>12</b>
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación-----	12
<b>III. METODOLOGÍA</b> -----	<b>31</b>
3.1. Tipo de investigación-----	31
3.2. Ámbito temporal y espacial:-----	31
3.3. Variables-----	31
3.4. Población y muestra:-----	32
3.5. Instrumento-----	32
3.6. Procedimientos de recolección de datos.-----	33
3.7. Análisis de datos-----	34
<b>IV. RESULTADOS</b> -----	<b>35</b>
4.1. Descriptivos-----	35
4.2. Análisis de hipótesis-----	42
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> -----	<b>47</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b> -----	<b>50</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> -----	<b>52</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> -----	<b>53</b>
<b>ANEXOS</b> -----	<b>60</b>
Anexo A. Matriz de consistencia-----	60
Anexo B. Operacionalización de variables-----	63
Anexo C. Consentimiento informado-----	66
Anexo D. Instrumento-----	67
Anexo E: Validación de instrumento-----	69
Anexo F: Autorización institucional.-----	72
Anexo G: Informe de asesor de tesis-----	74

**ÍNDICE DE TABLAS**

<b>TABLA 1</b> <i>Frecuencias y porcentajes de datos sociodemográficos de las gestantes</i> -----	<b>35</b>
<b>TABLA 2</b> <i>Prácticas referidas a la actividad sexual que influyen en el síndrome de flujo vaginal</i> -----	<b>36</b>
<b>TABLA 3</b> <i>Hábitos de higiene íntima que influyen en el síndrome de flujo vaginal</i> -----	<b>38</b>
<b>TABLA 4</b> <i>Hábitos de higiene al realizar deposiciones en el síndrome de flujo vaginal</i> -----	<b>40</b>
<b>TABLA 5</b> <i>Características y uso de la ropa interior que influyen en el síndrome de flujo vaginal.</i> -----	<b>41</b>
<b>TABLA 6</b> <i>Influencia de las prácticas referidas a la actividad sexual que influyen en el síndrome de flujo vaginal</i> -----	<b>43</b>
<b>TABLA 7</b> <i>Influencia de la higiene íntima que influye en el síndrome de flujo vaginal</i> -----	<b>44</b>
<b>TABLA 8</b> <i>Influencia de la higiene al realizar deposiciones que influye en el síndrome de flujo vaginal</i> -----	<b>45</b>
<b>TABLA 9</b> <i>Influencia de las características y uso de la ropa interior al realizar deposiciones que influye en el síndrome de flujo vaginal</i> -----	<b>46</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

**Figura 1** *Frecuencias y porcentajes de datos sociodemográficos de las gestantes* ----- **355**

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación existente entre el hábito de higiene y síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. **Material y método:** básica, cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y corte transversal. **Población y muestra:** La población fue constituida 507 gestante, con una muestra de 200 gestantes de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** Los hábitos de higiene si influyen significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al hospital “San Juan de Lurigancho” 2021, por que se encontró asociaciones de influencia de P-valor menores a 0,05 en datos estadísticos de los indicadores de las dimensiones, practicas referidas a la actividad sexual, higiene íntima, higiene al realizar las deposiciones, higiene al realizar las deposiciones. **Conclusión:** Se puede admitir que estadísticamente existen hábitos de higiene que influyen significativamente para que una gestante padezca del síndrome de flujo vaginal son: N° de parejas sexuales en su vida ( $p=0,045$ ), relaciones sexuales por semana ( $p=0,039$ ), higiene durante las relaciones sexuales ( $p=0.00$ ), frecuencia en la que realiza su higiene intima ( $p=0.001$ ), productos que usa para realizar su higiene íntima ( $p=0,00$ ), realiza duchas vaginales ( $p=0.016$ ), lavado de manos al orinar y defecar ( $p=0.002$ ), material que usa su ropa interior ( $p=0.00$ ), frecuencia de cambio de ropa interior( $p=0.00$ ). Por ende, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna.

**Palabras claves:** Hábitos de higiene, Síndrome de Flujo Vaginal.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between hygiene habits and vaginal discharge syndrome in pregnant women who attend the San Juan de Lurigancho Hospital, 2021. **Material and method:** Observational design work with a quantitative cross-sectional, descriptive correlational approach. **Population and sample:** The population was made up of 507 pregnant women, with a sample of 200 pregnant women according to the inclusion and exclusion criteria. **Results:** Hygiene habits do have a significant influence on vaginal discharge syndrome in pregnant women who attend the "San Juan de Lurigancho" 2021 hospital, because associations of influence of P-value less than 0.05 were found in statistical data of the indicators of the dimensions, practices related to sexual activity, intimate hygiene, hygiene when making bowel movements, hygiene when making bowel movements. **Conclusion:** It can be admitted that statistically there are hygiene habits that significantly influence a pregnant woman to suffer from vaginal discharge syndrome: Number of sexual partners in her life ( $p=0.45$ ), hygiene during sexual intercourse ( $p= 0.00$ ), frequency in which you perform your intimate hygiene ( $p=0.001$ ), products you use to perform your intimate hygiene ( $p=0.00$ ), douche ( $p=0.016$ ), wash your hands when urinating and defecating ( $p=0.002$ ), material used in their underwear ( $p=0.00$ ), frequency of changing underwear ( $p=0.00$ ). Therefore, the null hypothesis is rejected and the alternate hypothesis is accepted.

**Key words:** Hygiene habits, Vaginal Discharge Syndrome.

## I. INTRODUCCIÓN

Esta investigación contiene como tema: hábitos de aseo que influye en la vaginitis en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, de la cual su objetivo principal es establecer la relación de la práctica de hábitos de aseo de las gestantes y la vaginitis o síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al H.S.D.L.

La vaginitis o síndrome de flujo vaginas es una enfermedad que afecta población femenina, puede ser identificado por los siguientes síntomas: picor, flujo, inflamación, dolor, coitalgia, mal olor del órgano reproductor, a causa de que un microorganismo se está multiplicando y afectando el equilibrio y microsistema de la vagina de la mujer, estos casos son regularmente atendidos en consultas de los centros de salud, representando las consultas en el área de ginecología el 20% (Santana-Vicet et al., 2016).

El factor que ocasiona el síndrome de flujo vaginal en un 40 % aproximadamente según los estudios encontrados en el presente trabajo de investigación, son los hábitos de higiene que practica la gestante, observamos que aun ven este conjunto de acciones, que evitan enfermedades como un accionar de muy poca importancia, no son valoradas de tal manera, viéndolo de la manera menos relevante, siendo este una acción preventiva promocional. Los hábitos de higiene son practicados de una manera no idónea e infrecuente. Observamos un déficit de cultura de higiene.

Según la literatura también se dio a conocer que el embarazo condiciona a este tipo de infecciones por modificaciones que ello produce en el organismo de la mujer ya sean en las vías urinarias e inmunológicamente.

## **1.1. Descripción y formulación del problema**

### ***1.1.1. Descripción del problema***

La vulvovaginitis afecta a muchas mujeres, es por ello que las atenciones que se brindan en el área de ginecología representan el 20% del total atenciones especializadas, primarias o urgencias (SEGO, 2017).

La mayor parte de la población femenina 75%, alguna vez a enfermado de vulvovaginitis, en el transcurso de su vida, de ellas aproximadamente el 50% nuevamente enfermo (SEGO, 2017).

Durante la edad de fertilidad el 62% de féminas suelen tener infección en el área genital. Por otro lado, estas infecciones suelen ser propagadas a través de las relaciones íntimas en el 37% de casos, afectado a la salud de las mujeres embarazadas hasta un 54.4% (Cárdenas, 2020).

En las intervenciones clínicas se realizan anamnesis y la especuloscopia, en algunas situaciones no se puede encontrar los causantes etiológicos ni factores propagantes de la infección. El tratamiento empírico no es recomendable en estos casos, ya que puede generar comorbilidad, agravando el problema para la paciente y el personal de salud (SEGO, 2017).

El síndrome de flujo vaginal se considera dentro de las infecciones de tipo bacterias, fúngica y de parásitos, puede causarse por una infección endógena o exógena. En las patologías de la flora vaginal encontramos: vaginosis bacteriana, se caracteriza por escasos lactobacilos y por el incremento de anaerobias (bacteria), en la que la Gardnerella Vaginalis, es vista en casi todos los casos, así como Candida albicans, estas son las causantes de la vulvovaginitis (Santana y Vicet, 2018).

Este tipo de infecciones se consideran como un problema letal para las gestantes y neonatos durante la etapa de fertilidad, siendo comorbilidades a otros factores: fallecimiento

del feto o la madre en casos extremos de los dos, abortos inesperados, nacimientos prematuros, problemas en la vista o pulmones del neonato, sífilis congénita. (Lugo y Artiaga – 2017)

En toda Latinoamérica y en otros países en desarrollo, los profesionales de la salud realizan un trabajo exhaustivo para combatir síndrome del flujo vaginal (SFV) en embarazadas y brindar a esta población el adecuado tratamiento, con precios accesibles, sin usar mucho medicamento, de esta manera evitar las recaídas de casos, también se aplican sesiones de consejería y la racionalización de recursos, para que la población tenga mayor confianza en el servicios de salud pública (Lugo y Artiaga, 2017).

No es fácil hacer el diagnóstico etiológico de este tipo de infecciones. Pero con el conocimiento que se cuenta sobre los efectos de estos gérmenes, la anamnesis y la auscultación fisiológica se tendrá un mejor panorama de la enfermedad (Cárdenas, 2020)

Los gérmenes que viven alrededor de aparato genital, durante las relaciones sexuales suelen ingresar generando infecciones en esta área (Cárdenas, 2020)

Según la RAE la higiene es una práctica médica que tiene la finalidad de prevenir y conservar la salud de las personas. Por lo expuesto y fundamentado en párrafos anteriores se considera que la higiene genital en el acto coital se intercambian fluidos del genital y del cuerpo, por ende, se considera como una necesidad primordial mantener la higiene en todas las partes del cuerpo, más aún en las que se utilizan para este acto.

Hernández refiere en el 2016 a nivel mundial la infección vaginal se propaga, y por ello está considerado como un problema de salud pública, que afecta regularmente al neonato y la madre. Estas infecciones se producen en el canal vaginal en las mujeres que se encuentran en edad de reproducción y la infección vulvovaginal es la que afecta a una tercera parte de todas las mujeres. En EE. UU, se registran al año aproximadamente 7 millones de enfermedades por infección.

Las causas son múltiples para que las mujeres contraigan este síndrome que afecta al ecosistema de su genital, estos pueden ser los productos que usan para su higiene, antibióticos automedicados, diabetes, inadecuadas prácticas sexuales y las prácticas de higiene inadecuadas del ano y genital (Hernández, 2016).

Las muertes y moviidades en mujeres gestantes a causa de infecciones en el canal vaginal crecen significativamente cada año, porque se producen abortos espontáneos, desligue de membranas, partos prematuros, nacimientos con bajo peso de neonato, infecciones en la madre y bebe después del parto, problemas en el puerperio (endometritis post parta y post cesárea) y otras consecuencias (Hernández, 2016).

En cuba años atrás el programa de atención infantil (PAMI), tiene el objetivo de brindar asistencia de calidad a madres e hijos detectando infecciones en la vagina de mujeres en etapa de gestación. Lo expuesto con anterioridad motiva la realización de este proyecto de investigación y porque es preocupante la salud de las gestantes quienes traen a la vida nuevos seres. (Hernández, 2016).

### ***1.1.2. Formulación del problema:***

#### **Problema general**

¿Los hábitos de higiene influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

#### **Problemas específicos**

¿Las prácticas y hábitos de higiene relacionados a la actividad sexual de gestantes influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

¿Los hábitos de higiene íntima influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

¿Los hábitos de higiene durante las deposiciones y micción influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

¿Las características y uso de la ropa interior influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

## **1.2. Antecedentes**

### ***Antecedentes internacionales***

Tonconi (2019) en Bolivia realizó un proyecto de tesis con el objetivo de determinar los agentes etiológicos en el síndrome de flujo vaginal en gestantes de un centro de salud en la Paz. Este proyecto contaba con una metodología de tipo cuantitativa descriptiva, transversal, con un grupo muestral de 67 mujeres de entre 15 y 40 años, se realizó un cultivo de secreciones vaginales. Obtuvo como resultados: los agentes etiológicos encontrados fueron: epidermis (42%), candida spp (19%), E. Coli (6%) y klebsiella oxytoca (3%). El SFV los presentaba el 64% de las evaluadas en el 2 trimestre de la gestación. Concluye que los agentes que encontró son parte de la flora vaginal en las mujeres, pero las que presentan molestias deben recibir tratamiento.

Cruz (2018) en Ecuador, Guayaquil, se planteó como finalidad determinar el nivel de porcentaje de infecciones vaginales en adolescentes gestantes y sus complicaciones. Utilizo una metodología de tipo cuantitativa, retrospectiva, analítica y de revisión de historias clínicas 394, aceptando 225 para su estudio. Encontró que el 57% había sido diagnosticada con alguna infección vaginal (vaginosis bacteriana), se determinó que de las infecciones vaginales más común es la vaginosis bacteriana, las complicaciones que se mostraron fueron de las 225 pacientes que acudieron a consulta: parto pretérmino (6 pacientes) ; rotura prematura de

membrana (2) debido a candidiasis, rotura prematura de membrana (12) debido a vaginosis bacteriana; y ninguna complicación por tricomoniasis vaginal.

Hernández (2016) en Cuba, Santa Cruz del Norte desarrollo su proyecto con el objetivo de conocer las características de las embarazadas de un hospital que tienen el síndrome de flujo vaginal. Se tuvo una muestra población de 213 gestantes y una muestra de 127 escogidas al azar. Halló que el 65% tenía infección vaginal con anterioridad, el 62% empleos antimicrobianos antes de la evaluación, el 70% no usaba condón en el acto coital, el 50% realizada su aseo íntimo más de dos veces, el 45% no realizaba una buena técnica de limpieza, por otro lado los partos registrados no tuvieron complicaciones.

Moran (2016) en Cobán Alta Verapa se planteó como objetivo determinar los factores de riesgo y microorganismos asociados a infecciones vaginales en mujeres embarazadas son atendidas en un centro de salud. Aplicó una metodología de tipo transversal, correlacional descriptivo con un tamaño muestral de 80 personas, se llevó a cabo entrevistas, se tomó muestras de fluido vaginal de acuerdo a las reglas de Nugent, para encontrar bacterias de candidiasis o tricomoniasis vaginal. Obtuvo los siguientes resultados el 36% de las evaluadas tenían infecciones de las cuales el 26% por candidiasis vaginal y el 10% por vaginosis bacteriana. En la correlación encontró que el factor cantidad de parejas sexuales se relaciona significativamente con la infección vaginal ( $p=0.034<0.05$ ), también se observó que el 65% de la evaluadas con infección vaginal era asintomática.

#### ***Antecedentes nacionales:***

Chauca (2021) en Huaraz desarrolló su trabajo de investigación con el objetivo de conocer la relación entre el síndrome de flujo vaginal y hábitos de higiene vulvo perineal en mujeres de 18 a 45 años, Centro de Salud de Huarupampa, Huaraz – 2021. Utilizó una metodología correlacional, descriptiva y de tipo transversal, tuvo un grupo muestral de 150

usuarias. Encontró que existencia de correlación estadística ( $p < 0.05$ ) significativa entre la higiene íntima y los siguientes indicadores: procedimiento ( $p = 0.002$ ), higiene íntima antes y después de las relaciones sexuales ( $p = 0.003$ ), productos que usa para realizar su higiene íntima ( $p = 0.002$ ) finalmente el indicador material de la ropa interior ( $P = 0.004$ ).

Asto y Fermin (2021) en Huancayo llevó a cabo su investigación en el que se planteó como objetivo determinar la relación entre el síndrome de flujo vaginal y los hábitos de higiene en gestantes de un hospital en el 2021. La metodología que utilizó es de tipo correlacional no experimental, transversal, población 120 gestantes, muestra 56 gestantes. obtuvo como resultado general un p valor de ( $0.001 < 0.05$ ), por lo que concluyó que, si existe una relación significativa entre el síndrome de flujo vaginal y los hábitos de higiene, también encontró que el 18% de las evaluadas tenía malos hábitos de higiene.

Cárdenas (2020) en Lima hizo una investigación con el objetivo de determinar la relación entre conductas sexuales de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en un centro de salud, 2020. Este trabajo utilizó una metodología de tipo correlacional, cuantitativo, observacional y analítico tenía una muestra de 142 féminas de las cuales 71 tenía SFV. Obtuvo una los siguientes datos el indicador edad de inicio de la actividad sexual se relaciona significativamente con el SFV ( $p = 0.001$ ), el indicador actividad sexual tiene una relación significativa con SFV ( $p = 0.001$ ).

Avendaño y Choque (2019) en Abancay desarrollo su trabajo de investigación en el que se planteó el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados al síndrome de flujo vaginal en mujeres de entre 18 y 24 años en un centro de salud que recibieron atención en el año 2017. Aplicó una metodología de tipo descriptiva analítica correlacional, con un grupo muestral de 81 personas. Obteniendo los siguientes datos sobre la correlación entre los indicadores de descenso vaginal y hábitos de higiene genital: el indicador color de descenso

vaginal se relaciona con hábitos de higiene ( $p=0.000$ ), la cantidad de descenso vaginal se relaciona a la primera experiencia sexual ( $p=0.025$ ), el olor del descenso vaginal se asocia con el número de parejas que tuvo el último mes ( $p=0.006$ )

Rojas y Rojas (2017) en Huancavelica se planteo determinar la asociación que existe entre características de la ropa interior y síndrome de flujo vaginal en estudiantes de obstetricia de una universidad. Metodológicamente uso el tipo correlacional descriptivo, transversal, tuvo una población de 219 alumnos y grupo muestras de 180 alumnos. Dentro de sus resultados el dato que más interesa a esta investigación es la existencia de relación significativa que encontró entre el material de la ropa interior y el síndrome de flujo vaginal con un valor de  $p=0.021 < 0.05$ .

Ramirez y Ramirez (2016) en Huaraz llevó a cabo su trabajo de investigacion con el objetivo de determinar los factores que se asocian a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil en un hospital, 2014. Aplicó una metodología de tipo correlacional descriptivo, de corte transversal, un grupo muestral de 167 usuarias. Obtuvo como resultado un p valor de  $0.000 < 0.05$ ; comprobando que si existe asociación significativa entre la edad de la primera experiencia sexual y la vaginosis bacteriana.

### **1.3. Objetivos**

#### ***Objetivo general:***

Determinar la relación existente entre hábitos de higiene y síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

#### ***Objetivo específico:***

- Establecer la relación de las prácticas y hábitos de higiene relacionados a la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal de gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

- Conocer la relación entre el hábito de higiene íntima y síndrome de flujo vaginal de gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.
- Identificar la relación del hábito de higiene durante las deposiciones y micción; y síndrome de flujo vaginal de gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.
- Analizar la relación de las características y uso de la ropa interior; y síndrome de flujo vaginal de gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

#### **1.4. Justificación**

El hábito de higiene en una persona es un factor sumamente importante que condiciona el estado de salud y bienestar de la persona, ya que son un conjunto de prácticas higiénicas que una persona aprende a lo largo de la vida, pues la sociedad nos enseña ello con el fin de prevenir enfermedades inclusive hay organizaciones como la OMS que dan énfasis e importancia a la higiene en general, como también hay estudios científicos que demuestran que es un factor clave para prevenir enfermedades, sin embargo hay ciertas zonas del cuerpo humano que condicionan dicha práctica cómo lo es la zona genital femenina, ya que suelen producirse infecciones propios de la zona, tales como el síndrome de flujo vaginal por diversas causas; una de ellas es desequilibrio hormonal provocado por el embarazo u otras circunstancias, o inclusive contraer ello con solo hacer uso de un baño público, contrayendo una tipificación de síndrome de flujo vaginal como lo es la candidiasis.

Otra manera de contraerla es mediante las relaciones sexuales, ya que comportan inevitablemente un incremento de riesgo a infecciones tanto por contacto físico e intercambio de fluidos. La SEGO el 2017 informo que el 20% de consultas ginecológicas eran por vaginitis, cuyo 75% de mujeres lo padecía de manera asintomática, el 45% aproximadamente lo padecía por segunda vez.

Cárdenas en su estudio informo que de 20 % de mujeres que sufren de infecciones vaginales fueron transmitidas en un 24 a 37% por relaciones sexuales 21% a 54% afectó a la

población de gestantes. Las infecciones vaginales en gestantes pueden causar desde un aborto espontáneo, partos prematuros, sepsis, infección al feto, inclusive la muerte de ambos, siendo este un importante problema en la mortalidad materna infantil.

En su estudio Carrasco y Valladolid (2020) mencionan que, de 138 gestantes, solo el 66% tenía una higiene o regular y solo el 4.3% tenía una buena higiene en sus genitales. Otro estudio de Asto y Fermin, revela en el 2021 en el Hospital de Huaycán, que el 44% de las gestantes en el estudio presentaron dicha patología una vez al mes; el 37% dos veces al mes y el 17% más de 3 veces al mes, demostrándose que las causas de aquella patología no solo era la depresión inmunitaria que causa el embarazo, sino también los malos hábitos de higiene de las gestantes del estudio.

Como se demuestra en la actualidad a pesar de todo la información en libros, internet, redes sociales y consejo de personal de salud sobre la importancia y buenos hábitos de higiene, la cultura higiene es muy pobre, la población no toma conciencia de que esta práctica tan básica puede prevenir enfermedades.

Es por ello la importancia científica del presente proyecto es sumamente importante para poder determinar cuáles son los hábitos de higiene que influyen en el síndrome de flujo vaginal en la gestante, ya que con nuestros antecedentes hemos demostrado que dicha patología es muy frecuente en la consulta ginecológica tanto en las mujeres en edad fértil como en gestantes.

## **1.5. Hipótesis**

### ***Hipótesis general***

HI: Los hábitos de higiene si influyen significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2021.

H0: Los hábitos de higiene no influyen significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2021.

***Hipótesis específicas***

HI: Las prácticas y hábitos higiene relacionados a la actividad sexual influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

H0: Las prácticas y hábitos higiene relacionados a la actividad sexual no influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

HI: El hábito de higiene íntima influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

H0: El hábito de higiene íntima no influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

HI: El hábito de higiene al realizar deposiciones y micción influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

H0: El hábito de higiene al realizar deposiciones y micción no influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

HI: Las características y uso de ropa interior influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

H0: Las características y uso de ropa interior no influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1. *Definición*

Según López (2015) los hábitos de higiene se definen como actividades voluntarias en personas, consiste en: aseado, secado corporal al día, aseado de los genitales después de realizar las deposiciones, uso de algunos elementos para protegerse de la menstruación, limpieza durante la gestación y después del coito.

Cuando la higiene se realiza de forma incorrecta, puede predisponer al área genital femenino a contraer infecciones en el sistema urinario. Estar informado de sobre este tipo de patologías hace que las personas sigan una higiénica sanitaria adecuada para que se mantenga el aparato reproductor saludable.

Se debe tomar en cuenta que hacerse el aseo incompleto puede generar infecciones o albergar microorganismos de rápida reproducción los cuales causaran malos olores o incomodidades; por otro lado, si se realiza una excesiva limpieza abra desgaste, resequedad de la flora vaginal que está encargada de combatir las bacterias.

La limpieza íntima correcta, mantiene o restablece el pH de la vagina en el área íntima, garantizando un ecosistema equilibrado de la vagina. El lavado frecuente de 2 a más de 3 al día, agregado la utilización de detergentes, jabones de composición agresiva con un pH inadecuado deterioran la capa de sebo que protege la periferia de la vagina (vulva) exponiéndolo ser atacado por microorganismos, si se utiliza algún producto debe ser confiable o medicado por el especialista (López, 2015)

Los productos de higiene intima tienen que ser seleccionados de acuerdo con la edad, hábitos, estado corporal de la mujer, porque pueden afectar el equilibrio del biosistema de la vagina. (López, 2015).

Los hábitos de higiene son una práctica primaria pero muy importante, los cuales han mostrado tener una estrecha relación con el síndrome de flujo vaginal, siendo perjudicial si el hábito de higiene se practica inadecuadamente.

Según la RAE la práctica de la higiene es un instrumento de prevención y conservación de la salud humana.

Por la cercanía que tiene la vagina con el ano, existen más posibilidades que la mujer contraiga alguna infección en la vulva o vagina o el tracto urinario. El acto coital es un factor para infectarse de algún microorganismo transmitido por el genital viril (López, 2015).

El cuidado personal son las decisiones que toma una persona y hábitos que practica para mantener el control de su bienestar psicológico, físico y espiritual (López, 2015).

El síndrome de flujo vaginal o vaginitis es un proceso infeccioso que se caracteriza por: flujo vaginal, ardor, fetidez, irritación, prurito vulvar, dispareunia, disuria, secundario e infecciones (exógenas o endógenas) bacterianas, fúngicas, parasitarias; como consecuencia de desequilibrio ambiental de la flora vaginal (Espitia, 2021).

Etiología:

Infección por *Candida* (especialmente *C. albicans*)

*Trichomonas vaginalis*

Vaginosis Bacteriana (Espitia, 2021)

Vulvovaginitis: Inflamación de la mucosa vaginal y de la piel y la mucosa vulvar. No siempre se asocian las dos, sino que puede predominar la inflamación vulvar sobre la vaginal y viceversa. Suelen cursar con eritema o edema, con un incremento de la cantidad de cambio de color y también el olor, y esto se asocia a la presencia de molestias a nivel vulvar o vaginal

en forma de picor o irritación que pueden exacerbarse en determinadas situaciones, como con las relaciones sexuales (Ortiz y Acevedo., 2011).

### ***2.1.2. Técnicas adecuadas de aseo personal***

Es importante tener información verídica y clara acerca de las correctas técnicas de aseo personal, de un estudio en Ecuador de la autora Guevara en el año 2016.

**A. Técnicas de Higiene Íntima:** El área del genital femenino es una parte sensible de cuerpo, por ello la importancia del cuidado y aseado, sin caer en extremos para no afectar el equilibrio de su biosistema para que brinde protección ante agentes microbianos infecciosos (Guevara, 2016).

**B. Técnicas de higiene:** Las manos deben ser lavadas inicialmente porque en ella se pueden alojar muchos microorganismos, estos al contacto con la vagina pueden causar más de 36 tipos de infecciones (Guevara, 2016). Para el lavado se pueden utilizar jabón en líquido y toallas de un solo uso.

**C. Técnica de limpieza genital:** Usar agua hervida tibia, o agua clorada 4 gotas en un litro (Guevara, 2016) Los jabones no son recomendables para el aseo de zonas íntimas solo para el cuerpo, ya que pueden contener químicos que afecten los tejidos sensibles de la vagina, o predisponer el área para la reproducción de microorganismos o bacterias (Guevara, 2016).

Pero ante todo ello es mejor usar jabones neutros, pero que no tengan ningún componente extra como perfumes porque puede irritar alterar el Ph vaginal y su flora, o algo más natural como el vinagre (Guevara, 2016)

El vinagre tiene la propiedad de ser antibacterial, antioxidante, se usa mezclando una cucharadita del vinagre en un litro de agua prosiguiendo a hacer un lavado con la mezcla en la periferia es efectivo para aliviar las molestias que causa la infección (Guevara, 2016).

Las plantas naturales que se pueden utilizar: manzanilla, actúa como un calmante y desinfectante, romero y matico tienen efectos cicatrizantes, llantén como antiinflamatorio; con estas plantas rosean directamente al área íntima (Guevara, 2016).

**D. Técnica de Higiene Genital:** Ejecución del aseo: lavar la parte de afuera de la vagina a diario, al menos 1 vez por día en climas como los andes, el clima cálidos selva o costa, a diario (Guevara, 2016).

Limpieza y secado del área genital: lavar con el tipo de agua ya mencionado anteriormente, iniciar por el pubis, labios genitales grandes hacer una separación entre estas, recorrer el clítoris, no olvidar el vestíbulo perineal, para después pasar al ano, esto se hará de adelante a la parte posterior en un solo movimiento, seguidamente secar con cuidado de no causar irritación (Guevara, 2016).

**E. Técnica de Limpieza genital antes y después del Uso del Servicio Higiénico:** Al terminar de expulsar las deposiciones, haga un bien limpiado de sus partes, para no crear contaminación en la vagina que pueden estar hospedadas en el ano. Utilizar una tenue limpieza con el papel higiénico o con los papeles húmedos que no contengan alcohol, solo secar la parte externa de la vagina (Guevara, 2016).

**F. Técnica de Aseo genital en los Baños Públicos:** La licenciada en ginecología Patricia León sugiere que no se debe sentar en la taza de baños públicos, porque ahí se albergan un montón de microorganismos resistentes y adaptativos que pueden causar infecciones (Guevara, 2016).

Por fortuna los virus no se adaptan a lugares que no sean tejidos humanos. Pero se tiene que tomar en cuenta que al no sentarse las mujeres podrían sufrir desgarraduras en la pelvis que causen descenso de la vejiga, si esta no es vaciada completamente puede causar infecciones

ya que la orina albergaría bacterias, en el futuro una persona podría padecer de incontinencia urinaria

Por ello es necesario seguir las siguientes pautas:

- Usar servicios higiénicos bien limpios, hacer que corra el agua antes de usar, colocar papeles en los bordes de la taza del inodoro (Guevara, 2016).
- Los secadores o rollos de papel de baños públicos no son recomendables según los estudios realizados por la Universidad de Westminster de Londres – Inglaterra estos estarían contaminados con macroorganismos de estafilococo que generan problemas en la piel.
- Tape la boca del baño antes de bajar la palanca, porque las partículas de agua pueden salir volando al aire y quedarse flotando por mucho tiempo, al bajar salir de inmediato. No utilizar el papel si dentro del sanitario esta desenrollado (Guevara, 2016)

**G. Técnica de Higiene Duchas Vaginales:** No realizar duchas vaginales porque se desgasta o elimina la mucosa de la vagina que la cubre del ataque de organismos microscópicos infecciosos que llegan hasta el útero. Si se realiza debe ser indicado por un médico (Guevara, 2016).

**H. Técnica de aseo en la Depilación:** El hecho de depilarse puede causar infecciones en la mujer, debido a que el vello funciona como un mecanismo de absorción de sudor, para evitar acumulación de este en la zona genital. También sirve para contrarrestar las infecciones que se pueden generar en la vagina o vulva ya que se encuentra cercana a la zona de secreciones (Guevara, 2016).

Si la mujer quiere depilarse lo más recomendable es solo cortar las puntas del vello púbico y no en su totalidad ya que esto podría provocar infecciones. (Guevara, 2016).

**I. Técnica de limpieza genital en la Vestimenta.** Los agentes patógenos que causan una infección vaginal crecen y prosperan en los medios húmedos y calurosos, por ende, es recomendable usar prendas de algodón, evitar el uso de interiores sintéticos ya que el nylon hace que se mantenga la humedad y el calor en la zona genital. Se debe crear hábito de aseo como por ejemplo cambiar la ropa interior diario y debe estar lavado con jabón neutro. Se debe evitar usar prendas ajustadas o húmedas ya que estos mantienen la humedad e irrita la vagina. Al usar jean o licras la zona íntima suele transpirar, por ello no es recomendable el uso por tiempos prolongados. Al dormir no se debe utilizar ropa interior para dejar que la vagina transpire, pero esta técnica se debe usar solo en el hogar. (Guevara-2016)

**J. Técnica de Aseo genital en las Relaciones Sexuales:** Seguir métodos seguros al tener relaciones sexuales, por ejemplo: no tener relaciones sin condón, no hacerlo si se conoce que la persona posee un mal de transmisión sexual. Usar siempre protección (condón) para prevenir tener un ITS. (Guevara, 2016)

Los preservativos o condones con espermicidas o sin lubricante podrían producir irritación los cual sirve a los agentes patógenos para una fácil reproducción. Se debe usar condones sin espermicidas o condones con lubricantes. Antes y después de tener relaciones sexuales lo más aconsejable es asear la zona genital, la mano y también la boca si va practicar sexo oral.

Si el método anticonceptivo que está usando la mujer es el diafragma, lo más viable es que cambie de método si desea evitar tener infección. (Guevara, 2016).

### **2.1.3. Epidemiología**

Wellington Aguirre (ginecólogo), asegura que con un buen aseo se previene un 90% de infecciones genitales que generan problemas negativos en el cuello de útero, aumentando la posibilidad de contraer el VPH. (Guevara, 2016)

Los factores que predisponen a la vagina a sufrir de vulvovaginitis son: frecuencia de aseo carente, el usar productos sintéticos en la zona genital, uso de jabones perfumados, tener una técnica de limpieza inadecuada con el papel. Es importante, para no tener infecciones es la buena higiene en la zona perianal. (Guevara, 2016)

#### **2.1.4. Medidas básicas de prevención**

Para reducir la incidencia de las infecciones vaginales se aconseja seguir una serie de pautas en la higiene íntima, entre ellas: (Toledo, 2020)

- Se debe realizar la limpieza tras hacer las necesidades fisiológicas desde la región perineal hacia la zona anal. (Toledo, 2020)
- Evitar utilizar guantes u esponja de la zona genital dado que son fuentes de acumulación de bacterias. (Toledo, 2020).
- Limitar la utilización de desodorantes íntimos, perfumes o talco porque pueden alterar el pH vaginal pudiendo causar irritaciones de la zona creando posibles alteraciones. (Toledo, 2020).
- En las etapas menstruales se recomienda realizar un cambio de los tampones y compresas cada 6 o 4 horas. - Realizar las limpiezas tras la defecación u micción con papel higiénico blanco inoloro (Toledo, 2020).
- Realizar las limpiezas tras la defecación u micción con papel higiénico blanco inoloro.
- Utilizar ropa interior de algodón, las compuestas por telas sintéticas favorecen a la humedad y aumento de la temperatura derivando en un ambiente favorable para la proliferación de microorganismos (Toledo, 2020).
- Evitar las duchas vaginales u antisépticos locales dado que alteran el microbiota.
- Si se realizan lavados en la zona íntima se recomienda que sean específicos para que no alteren el pH. - Mantener la zona genital seca evitando la humedad (Toledo, 2020).

- No utilizar ropa interior ajustada para obtener una correcta transpiración y evitar rozaduras (Toledo, 2020).
- Se debe realizar un aseo antes y después de tener relaciones sexuales, puesto que el esperma tiene un pH alcalino (Toledo, 2020).
- Si la paciente sufre de incontinencia fecal u urinaria se evita el contacto de las heces y orina con la zona de la vulva, por ello se indica que realicen lavados con mayor frecuencia (Toledo, 2020).
- Existe una serie de medicamentos, en su mayoría antibióticos que alteran directamente la flora vaginal favoreciendo en infección. Durante la toma de medicación se debe vigilar el área genital (Toledo, 2020).
- La utilización de métodos anticonceptivos de barrera (preservativos) femeninos y masculinos previenen las (ITS) debido a la ausencia de contacto entre los fluidos (Toledo, 2020).

El hábito de aseo tiene relación directa con el síndrome de secreción vaginal en las gestantes, porque su etiología abarca enfermedades bacteriológicas, parasitarias y fúngicas; que se generan por patologías endógenas o exógenas (Santana y Vicet, 2018).

Entre la alteración de la flora vaginal o la infección vaginal se hallan: la vaginitis bacteriana, la cual está caracterizada por poca presencia de lactobacilos y aumento en la cantidad bacteriana de donde la Gardnerella Vaginalis es hallada en la mayoría de las mujeres y esta representa a la causa más común de la vaginitis. Esta también es originada por hongos como la Cándida albicans. (Santana y Vicet, 2018).

#### ***2.1.5. Generalidades de la zona genital: semejanza y diferencias:***

El sistema reproductor externo, de ambos sexos, tiene una ubicación, funcionalidad y morfológica esta condición hace que requiera de cuidados específicos e higiene. Su forma, estructura y característica es distinto de ambos sexos, pero en ciertos puntos y situaciones

pueden requerir del mismo cuidado. De forma general se puede decir que la piel del sistema reproductor o zona genital es más inervada, sensible, irrigada y presenta mayor reactividad a productos con químicos que alteren el biotipo o flora del cuerpo (Bonet & Garrote, 2020).

Por otro lado, tiene capacidad de recomponerse con rapidez, desde el momento que el agente causal es eliminado o retirado (Bonet & Garrote, 2020).

**A. Área genital femenina:** El área exterior del genital de la mujer, está compuesto por: labios mayores y menores, pubis, el clítoris el meato uretral y canal vaginal. Estos componentes estructurales se encuentran expuestas a ser contaminadas (Bonet & Garrote, 2020).

Durante la menstruación es necesario el uso de toallas higiénicas y tampones el cambio de estas utilidades será de acuerdo con la cantidad de sangrado y fluidos, por ello se recomienda a las mujeres utilizar productos que sean amigables y conserven el equilibrio del pH de la vagina, medicamente no es recomendable hacer duchas vaginales

Lo recomendable es que la mujer debe extremar las medidas de higiene usando productos respetuosos y suaves con el PH de la parte genital, no es recomendable realizarse duchas vaginales ya que esto podría hacer que se elimine flora autóctona con acción protectora y otras sustancias. (Bonet & Garrote, 2020).

**B. Particularidades de la higiene íntima:** La higiene de la zona íntima debe ser más riguroso que de otras partes del cuerpo por diversos motivos que se detallan a continuación. (Bonet & Garrote, 2020).

- **Pliegues**

Esta zona presenta un número importante de pliegues que ayudan a la diseminación de agentes patógenos por fácil acumulación de secreciones y restos de orina en ello (Bonet y Garrote, 2020).

- **Bifuncionalidad del aparato genital**

La interacción en el sistema reproductor de una tiene dos funciones de procesos sexuales y excretorios por ello se realizarse las medidas de higiene en esta zona. En ambos géneros la estructura que implica la micción se encuentra en área genital. En buenas condiciones, aplicando todas medidas de higiene tanto en el aseo diario como en el momento de miccionar ello no debería ocasionar ningún problema en esa zona. No obstante, en el envejecimiento hay pérdida involuntaria de orina y este factor hace que haya problemas higiénico social (Bonet & Garrote, 2020).

Esto se da mayormente en mujeres que en varones y se relaciona directamente con la anatomía que posee el género femenino, en el surgimiento se relaciona mucho los partos múltiples, la falta de estrógeno en edad de menopausia, el embarazo, la atrofia del suelo pélvico y genital (Bonet & Garrote, 2020).

- **Relaciones sexuales**

El hecho de tener relaciones sexuales hace que el riesgo de contraer infección sea mayor a causa del intercambio de fluidos y el contacto físico entre pareja. La fisiología y naturaleza humana están implicadas en ambos sexos para que minimizar este riesgo (Bonet y Garrote, 2020).

El género femenino tiene un mecanismo de defensa en su cuerpo específicos: la secreción mucosa, el flujo vaginal que esta originada en las glándulas de Bartolino, tiene la función humectar, auto depurar y lubricar. El hecho de que este fluido sea ácido permite que la

flora vaginal actué como defensa frente a algunos microorganismos patógenos que quieran colonizar la zona genital (Bonet y Garrote, 2020).

El sistema reproductor masculino, a diferencia de la mujer, no tiene estas medidas similares debido a su característica anatómica la cual no le permite compartir los problemas mencionados en el género femenino (Bonet y Garrote, 2020).

El aseo personal según las características de la estructura fisiológica de cara área del cuerpo son básicas de acuerdo con la condición de respeto sanitario a la pareja. Las infecciones afectan a los dos miembros de la pareja por ello el buen hábito de limpieza ayuda al bienestar de la salud reproductiva a ambas partes (Bonet y Garrote, 2020).

- **Indumentaria:** Bajo la indumentaria corporal se ubican los genitales y siempre permanecen ocultas por respeto social. Las prendas que se suele utilizar, algunas son apretadas, y no todas suelen ser de materiales naturales que hacen que el genital transpire más de lo normal ocasionando semioclusión constante, esta humedad más la temperatura facilita el crecimiento de microbacterias sino se hace realiza el adecuado aseo (Bonet & Garrote, 2020).
- **Fricción:** El contacto regular de piel con piel de las partes que integran los aparatos externos genitales, seguido de una fricción puede causar traumas mecánicos, que se deriva del acto coital. Pero en la mujer existen también otros factores puede ser por utilizar tampones, compresas, haciendo que sea necesario habituarse prácticas de higiene para el día a día, disminuyendo el riesgo de infección o problemas en el área genital (Bonet y Garrote, 2020).
- **Zona anal:** Las la cercanía entre los genitales de la mujer y el varón con el ano son diferentes. En la mujer es más próximo por tiene mayores probabilidades de ser

infectado por algún microbio que proceden de las deposiciones fecales, es por ello que una mujer tiene que tener sumo cuidado con la higiene anal (Bonet y Garrote, 2020).

#### **2.1.6. Medidas higiénicas: tipos de productos**

Regularmente, para mantener las partes sensibles sanas y limpiar las mujeres tienen que desarrollar buenos hábitos de limpieza corporal. Pero el varón no queda sin responsabilidad de realizar su hábito de higiene y revisiones médicas es por ello que actualmente se han creado productos que le ayude a mejorar su limpieza de acuerdo a sus necesidades (Bonet y Garrote, 2020).

#### **2.1.7. Consejos**

Utilizar prendas interiores hechas con material natural, que ayude a mantener la flora genital y hacer un buen aseo con productos con acción para la zona íntima (Bonet y Garrote, 2020).

Use la ropa íntima no muy apretada:

- Antes y después del acto coital, donde se utilizó lubricantes realizar una buena limpieza (Bonet y Garrote, 2020).
- Evitar el uso de esponjas y guantes en la zona genital, pueden provocar infecciones (Bonet y Garrote, 2020).
- Evite los desodorantes, talcos, perfumes u otro que puedan alterar la zona íntima (Bonet y Garrote, 2020).

Jabones íntimos y soluciones jabonosas: El mercado farmacéutico a desarrollado productos solo para la higiene diaria íntima de la mujer. Esta creación favorecerá en gran medida a la población (Bonet y Garrote, 2020).

Los jabones íntimos pueden ser para la mujer y el varón se caracterizan por: se suaves aniónicos, anfóteros, glucosídicos, compuestos orgánicos de amonio cuaternario, entre otros. Estos productos deberían incluir en sus compuestos propiedades calmantes que equilibren el daño que hace alguno de sus componentes (Bonet y Garrote, 2020).

Uno de los procesos de autocuidado de la mujer es la higiene íntima, las madres a sus hijas han impartido estas enseñanzas durante miles de años, con el objetivo de prevenir malestares o infecciones en el bienestar de las mujeres (López, 2015).

### **2.1.8. Manifestaciones clínicas del síndrome de flujo vaginal:**

Signos: mayor cantidad de secreción vaginal en algunos casos con mal olor, el color dependerá de la causa, también se presenta inflamación en las mucosas y piel, eritema y también tiene una característica diferente.

Síntomas: ardor, aumento de secreción, dolor y prurito (SEGO, 2016).

Las bacterias de la flora vaginal es el grupo de microorganismos que viven de manera natural y sin dañar esa región. El epitelio nace del fraccionamiento de células de la estructura basal, de esta manera hay un reemplazo constante de la capa superficial por la subyacentes (por ello se le suele llamar epitelio escamado) (SEGO, 2016).

Pese de no poseer tener glándulas, la mucosa vaginal se encuentra recubierta de secreción producido en la exudación del mismo epitelio y originado en el cuello uterino que le brinda solidez a la mucosa (SEGO, 2016).

Es rico en nutrientes, como aminoácidos y glucosa este líquido y ello facilita la población de la cavidad por agentes patógenos que ayudan al microbiota autóctono (SEGO, 2016).

Para prevenir la creación de microorganismos no deseados, muestra altas concentraciones de linfocitos, fagocitos y elementos saludable como lactoferrina, defensinas, inmunoglobinas tipo A, proteínas del sistema complementario. La cantidad del exudado

dependerá de la secreción del estrógeno, esta es mayor durante la edad fértil, de la misma manera será por la presencia de microorganismos no deseados que estimulan la secreción al resbalar hacia el exterior (SEGO, 2016).

Del microbiota vaginal sus componentes van cambiando con la edad, pero esto depende de la variación del nivel de estrógeno (SEGO, 2016).

Hace poco tiempo se creía que el feto dentro del útero no era portador de agentes patógenos, en la actualidad se ha demostrado de diversos microorganismos como lactobacilos se encuentran en el líquido amniótico, el meconio las cuales están integradas a las membranas amnióticas y la sangre del cordón umbilical (SEGO, 2016).

La situación endocrina de la mujer limita la sucesión del microbiota vaginal predominante, pero que depende de su edad y del estado hormonal en la que se encuentra, en todo ello se incluye el embarazo (SEGO, 2016).

Se conoce que en el embarazo hay ciertas modificaciones importantes que condicionan y alteran la función del sistema urinario. Como por ejemplo en los últimos meses de embarazo un aproximado del 3% de gestantes tienen un reflujo vesicoureteral a la hora de miccionar y a causa de la poca elasticidad del uréter intrauterino causado por el edema o el aumento de tejidos conectivos que impiden la obliteración en la zona intraparietal, el reflujo también puede ser causado por el encogimiento de la peristalsis de la uretra inferior que no permite el contrabalanceado de la constante presión vesical en el acto de micción. Este alternamiento predispone al riñón y uréteres a ser contaminados por gérmenes de la zona vaginal. Este es un factor importante que condiciona a infecciones urinarias. (Swarts, s.f, citado en Fescina et al.,2016)

La gestación causa el incremento de la vascularización vaginal, desarrollo de la cualidad uterina y del reflujo relacionado al incremento hormonal. La secreción adquiere una tonalidad blanquecina, casi inolora y fluida. En ocasiones, debido a la distensión y preparación

del útero pueden generar pequeñas tiras rojizas en el flujo. Los cambios fisiológicos favorecen a que el pH sea más ácido en la zona cercana al canal cervical llegando a un pH 6,5 y en la zona inferior de la vagina se debe mantener el pH <5. (Toledo, 2020)

Durante el embarazo se incrementa el riesgo de infección vaginal debido a la concentración plasmática de glucosa. Toledo (2020), ofreciendo más probabilidades de resistir una invasión patógena en la mucosa.

En el embarazo se da la mayor producción de inmunoglobulina (A - IgA) el cual ofrece el aumento de resistencia en la invasión de microorganismos patógenos en mucosas. (SEGO, 2016)

Se incrementan las células fagocíticas (neutrófilos y macrófagos), comórbido al descenso del PH de la vagina, que se produce por el incremento de nutrientes en la exudación vaginal, favoreciendo a la multiplicación de lactobacilos. Así mismo puede ser provocado por la falta de aumento del pH que se produce en la menstruación y el barrido del microbiota que existe. (SEGO, 2016)

El sistema reproductor es un conjunto de órganos en el cuerpo humano que tiene la función de sintetizar las hormonas, reproducir y permitir la micción. La interacción del sistema reproductor y urinario, y los tabús generados en la sociedad sobre esta área del cuerpo, genera una conciencia de cuidado e higiene el cual no todos saben cómo hacerlo. (Bonet y Garrote, 2020)

La higiene y educación sexual actualmente es más accesible y clara que en tiempos pasados, a pesar de ello existen poblaciones que aún no tienen acceso a estas informaciones, y tienen una actitud negativa y resistencias el recurrir a un profesional sanitario que les ayude y les brinde un consejo. Un farmacéutico debe tener la capacidad y sensibilidad, para para dar a

conocer la importancia de aplicar la higiene íntima a quienes lo requieren (Bonet y Garrote, 2020)

### ***2.1.9. Causas del Síndrome de Flujo Vaginal***

Las causas de dicha patología, como candidiasis vaginal, vaginosis bacteriana o síntomas de la menopausia son relativamente inofensivos, pero pueden resultar muy incómodos. La secreción anormal puede también ser síntoma de una infección por transmisión sexual debido a que se pueden expandir y afectar el útero, ovarios y trompas de Falopio y se pueden transmitir de la pareja, es importante detectar y tratar la ITS (Mayoclinic, 2020).

Otras posibles causas de secreción vaginal anormal se encuentran las siguientes, vaginosis bacteriana, cervicitis, chlamydia trachomatis, gonorrea, tampón olvidado retenido, enfermedad inflamatoria pélvica, tricomoniasis, vaginitis, candidiasis vaginal, otras causas determinadas por prácticas de higiene como los lavados vaginales o el uso de aerosoles o jabones perfumados, cáncer de cuello uterino, embarazo, atrofia vaginal - síndrome genitourinario de menopausia, cáncer de vagina, fístula vaginal (Mayoclinic, 2020).

### ***2.1.10. Síntomas***

Cambio de color, olor o cantidad de flujo vaginal, picazón, irritación vaginal, dispareunia, micción dolorosa, sangrado manchado vaginal leve.

En caso de secreción vaginal, las características de la secreción pueden indicar el tipo de vaginitis que tienes. Algunos ejemplos incluyen los siguientes:

- Vaginosis bacteriana. secreción de color blanco grisáceo con olor desagradable. El olor, descrito con frecuencia como similar al pescado, puede ser más evidente después de tener relaciones sexuales. Leucorrea blanco-grisácea.
- Candidiasis. El principal síntoma es la picazón, pero podrías tener una secreción blanca y espesa, parecida al queso cottage. Leucorrea blanco-grumosa.

- Tricomoniasis. Cérvix en fresa, puede ocasionar una secreción amarillo-verdosa, a veces espumosa. Leucorrea amarillo-verdosa (Mayoclinic, 2020).

### 2.1.11. *Tratamiento*

De acuerdo con Praderas, 2014 los tratamientos medicamentosos recomendados para embarazadas con el Síndrome de Flujo Vaginal:

Metronidazol 500mg oral 2 veces/día por 7 días.

Metronidazol 250mg oral 3 veces/día por 7 días.

Clindamicina 300mg oral 2 veces/día por 7 días.

### CANDIDIASIS

Tratamientos aprobados según Praderas (2014) para su uso en el embarazo, siendo de preferencia los derivados azólicos locales como los de primera línea por siete días.

#### Tratamiento intravaginal

Butoconazol 2% crema      5mg IV por 3 días

Clotrimazol      1 % crema      5mg IV por 7–14 días

100-mg óvulos vaginal      1 óvulo/día x 7 días

100-mg óvulos vaginales 2 óvulos x 1 vez por día por 3 días

Miconazol      2% crema      5mg IV por 7 días

100-mg óvulo vaginal 1 óvulo/día x 7 días

200-mg óvulo vaginal 1 óvulo/día por 3 días

1200-mg óvulo vaginal      1 óvulo/día por 1 día

Nistatina      100,000 UI óvulo vaginal      1 tableta/día x 14 días

Tioconazol 6.5% ungüento 5mg IV dosis única

Terconazol 0.4% crema 5mg IV x 7 días

0.8% crema 5mg IV x 3 días

80-mg óvulo vaginal 1 óvulo/día x 3 días

Tratamiento via oral

Fluconazol 150-mg tableta oral 1 comp/dosis única. Se repite al tercer día según necesidad

## CLAMYDIA

Tratamientos recomendados de acuerdo a Praderas (2014):

Azitromicina 1mgVO en dosis única

Amoxicilina 500mgVO3/día x7 días

Tratamientos alternativos

Eritromicina 500mg VO 4/día x 7 días

Eritromicina 250mg VO 4/día por 14 días

Eritromicina etilsuccinato (jarabe) 800mg - VO 4/día x 7 días

Eritromicina etilsuccinato - 400mg VO 4/día x 14 días.

## TRICOMONIASIS

Tratamientos recomendados de acuerdo a Praderas (2014)

Metronidazol 2 g en dosis única a cualquier momento del embarazo, o

Metronidazol 500 mg, dos veces al día por siete días

### ***2.1.12. Definición de términos***

**Hábitos de higiene:** se definen como actividades voluntarias en personas que no padecen parálisis corporal, consiste en: aseado, secado corporal al día, aseado de los genitales después de realizar las deposiciones, uso de algunos elementos para protegerse de la menstruación, limpieza durante la gestación y después del coito (López, 2015).

**El síndrome de flujo vaginal:** es una enfermedad que sólo se produce en el género femenino, se caracteriza por presentar signos en la vagina de flujo vaginal, mal olor, comisiones picazón es entre otros esto es causado por bacterias o parásitos a consecuencia del desequilibrio de la flora vaginal. (Bonet y Garrote, 2020)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo básica, cuyo su propósito es conocer un fenómeno de la realidad sin considerar si los resultados tendrán fines prácticos o apoyarán a la resolución del problema (Rodríguez, 2020).

Tendrá un enfoque cuantitativo, debido a que se basa en la medición numérica para lo cual se recolectarán, analizarán e interpretarán datos que contestan las preguntas de investigación o las hipótesis formuladas previamente (Maldonado, 2018).

Según su alcance o nivel será correlacional, ya que permitirá describir la asociación entre dos o más variables de estudio de esta manera estimar su futuro comportamiento, además la relación entre las variables puede ser o no significativa (González et al., 2017).

De acuerdo a su diseño será no experimental porque se observarán los fenómenos a medida que ocurren de forma natural y no se introducirán variables externas, esto quiere decir que no se manipularán las variables deliberadamente ni se controlará el entorno (Kumar, 2016).

Finalmente será de corte transversal, lo cual indica que es esencialmente una instantánea de un fenómeno en un momento determinado y, por lo tanto, no se puede utilizar para demostrar la incidencia de una exposición o de un resultado (Ellis, 2016).

#### 3.2. Ámbito temporal y espacial:

El trabajo de investigación se realizó en el Hospital de San Juan de Lurigancho en el servicio de gineco-obstetricia, tuvo lugar durante los meses de Setiembre hasta Noviembre del año 2021.

#### 3.3. Variables

- Independiente: Hábitos de higiene.

- Dependiente: Síndrome de flujo vaginal

### **3.4. Población y muestra:**

#### ***Población***

La población estará compuesta por las Gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante los meses de Setiembre, Octubre y Noviembre, teniendo como referencia según reporte estadístico 507 gestantes.

#### ***Muestra***

El tamaño de la muestra estuvo conformado por todas aquellas gestantes que cumplieron debidamente los criterios de inclusión y exclusión establecidos por el estudio.

#### **Criterios de inclusión:**

- Gestante que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho.
- Gestante en cualquier trimestre de su gestación.
- Gestante que acepto participar voluntariamente en el estudio.

#### **Criterios de exclusión.**

- Gestantes en Trabajo de Parto.
- Gestantes que llenan erróneamente el cuestionario.
- Gestante con algún impedimento físico para completar el cuestionario.

**Tipo de muestreo:** No probabilístico por conveniencia.

### **3.5. Instrumento**

#### ***Cuestionario***

La recolección de los datos se realiza a las pacientes durante la Atención Integral en Salud del control y también a pacientes hospitalizadas en el Hospital de San Juan de Lurigancho en el área de ginecoobstetricia, aplicando la técnica de la encuesta y como instrumento el

cuestionario Hábitos de Higiene que influyen en el Síndrome de flujo vaginal será elaborado por el investigador.

### **Cuestionario de Hábitos de Higiene y Dx. Síndrome de Flujo vaginal para Gestantes**

El cuestionario estuvo compuesto por las siguientes dimensiones:

- Practicas referidas a la actividad sexual: consta de 5 preguntas de respuestas múltiples.
- Higiene íntima: consta de 5 preguntas de respuestas múltiples.
- Higiene al realizar deposiciones: consta de 2 preguntas de respuestas múltiples.
- Características y uso de la ropa interior: consta de 2 preguntas de respuestas múltiples.

La pregunta final (Ítem 19) trata del diagnóstico de las gestantes en relación al síndrome de flujo vaginal que se encontraron en las historias.

- Dx de síndrome de flujo vaginal: consta de 1 pregunta de respuesta dicotómica.

#### **Validez:**

Este instrumento fue validado por dos Magister especialistas en el tema y un Doctor especialista en el tema (Anexo 5)

### **3.6. Procedimientos de recolección de datos.**

El instrumento para utilizarse es la aplicación de encuesta a gestantes que asistieron al Hospital de San Juan de Lurigancho, en los meses de Setiembre - Noviembre del año 2021.

La fuente de información y datos utilizados para este proyecto de investigación fue el cuaderno de citas, la data en la computadora e historias clínicas de las gestantes, el cual nos ayudó a encontrar a las pacientes que fueron al Hospital de San Juan de Lurigancho.

Se realizó la aplicación del muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia para elegir la muestra, pues de manera coordinada localizamos y entrevistamos a las gestantes ya que teníamos sus datos de las respectivas Historias clínicas.

### **3.7. Análisis de datos**

Una vez recopilado el 100% de datos necesarios para nuestra investigación se inicia con el procesamiento de los mismos.

A continuación, se codifican los datos en la hoja de cálculo de Excel, se tabula, revisa los datos y se registran el código respectivo.

Se tabulan los datos en el programa Excel 2020, descartando datos irrelevantes para la investigación, se prosigue a la clasificación de factores por grupos y la asignación de valores numéricos a las variables para su mejor interpretación.

Se procesan y analizan los datos en la computadora con el apoyo del programa Excel 2020 ya que nuestro tamaño de muestra es de 200, de las cuales de obtendrán tablas para después representarlas a través de cuadros y gráficos.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Descriptivos

**Tabla 1**

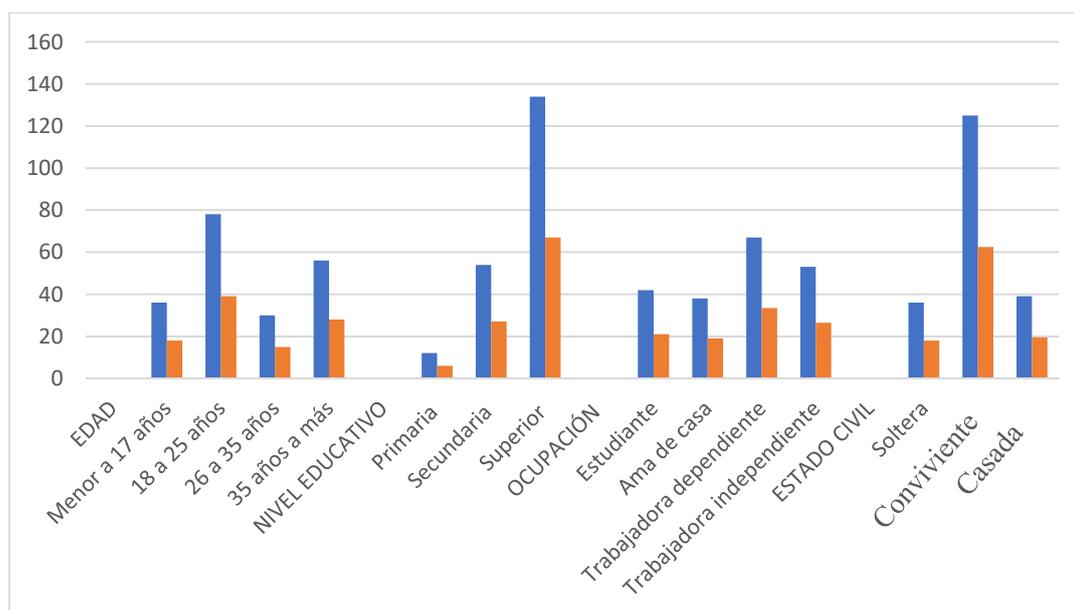
*Frecuencias y porcentajes de datos sociodemográficos de las gestantes*

Datos sociodemográficos		N	%
<b>Edad</b>	Menor a 17 años	36	18
	18 a 25 años	78	39
	26 a 35 años	30	15
	35 años a más	56	28
<b>Nivel educativo</b>	Primaria	12	6
	Secundaria	54	27
	Superior	134	67
	Estudiante	12	6
<b>Ocupación</b>	Trabajadora independiente	54	27
	Trabajadora dependiente	122	61
	Ama de casa	12	6
<b>Estado civil</b>	Soltera	36	18,0
	Casada	39	19,5
	Conviviente	125	62,5

Fuente: propia elaboración.

**Figura1**

*Frecuencias y porcentajes de datos sociodemográficos de las gestantes.*



Fuente: propia elaboración.

### Interpretación:

Referente a la tabla 1 y gráfico 1, se muestran datos sociodemográficos relacionados con el flujo vaginal, del 100% (200) de gestantes evaluadas los grupos de mayor porcentaje de la muestra que asisten al hospital San Juan de Lurigancho según la **edad** son las que tienen de 18 a 25 años 39% (78) y de 35 años a más 28% (56), según el **nivel educativo** son las que tienen estudios superiores 67% (134) y 27% (54) secundaria, según **ocupación** son las que trabajan de manera dependiente 61% (122) y 27% (54) las que trabajan de manera dependiente, finalmente según **estado civil** las que son conviviente 62,5% (125).

**Tabla 2**

*Prácticas referidas a la actividad sexual que influyen en el síndrome de flujo vaginal.*

Prácticas referidas a la actividad sexual	Indicadores	SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL				P<0.05
		SI N	%	NO N	%	
<b>Edad de la primera relación sexual</b>	Antes de los 15 años	14	8,5%	11	4,0%	0,128
	15 a 20 años	52	27,5%	42	19,5%	
	20 a 30 años	36	16,5%	30	16,5%	
	30 a más	8	2,5%	7	5%	
<b>N° de parejas sexuales en su vida</b>	1 pareja	34	14,5%	28	16%	0,045
	2 parejas	34	14,5%	28	16,5%	
	3 parejas	33	20%	27	10%	
	3 a mas	9	6%	8	2,5%	
<b>Relaciones sexuales por semana</b>	1 por sema	14	6,5%	12	6,5%	0,039
	2 por semana	68	34,5%	56	27,5%	
	3 a más por semana	28	14%	23	11%	
<b>Higiene durante las relaciones sexuales</b>	Antes	12	8,5%	10	2%	0,00
	Después	29	20%	23	6%	
	Antes y después	67	23,5%	54	37,0%	
	No realiza	67	23,5%	3	0,0%	
<b>Micción en las relaciones sexuales</b>	Antes	12	7%	10	4,0%	0,762
	Después	54	26%	44	23%	
	Antes y después	34	16,5%	28	14,5%	
	No realiza	10	5,5%	8	3,5%	

Fuente: propia elaboración.

### **Interpretación:**

En la tabla 2, referente a la dimensión prácticas de higiene referidas a la actividad sexual relacionado al síndrome de flujo vaginal, se muestra que del 100% (200) de gestantes evaluadas los datos más resaltantes son las siguientes: las que tuvieron su **primera relación sexual** entre sus 15 y 20 años el 27, 5% (52) SI tienen el síndrome de flujo vaginal y de esa misma edad NO tienen el 19,5% (42); de acuerdo al **número de parejas sexuales en su vida** las que tuvieron tres parejas son el 20% (3) SI tienen el síndrome de flujo vaginal y las que tuvieron dos parejas son el 16,5% (28) NO tienen el síndrome; de acuerdo al **número de relaciones sexuales por semana** las que tienen dos veces por semana son el 34,5% (68) SI tienen el síndrome de flujo vaginal y de esta misma frecuencia el 27,5% (56) NO tienen este síndrome; de acuerdo a la **higiene durante las relaciones sexuales** las que lo realizan y las que realizan antes y después tienen el mismo porcentaje de 23,5% (67) SI tienen el síndrome de flujo vaginal y las que No tienen este síndrome son el 37% (54) también se realizan la adecuada higiene antes y después, finalmente según la micción en las relaciones sexuales las que lo hacen **después** de la actividad sexual son el 26% (54) SI tienen el síndrome de flujo vaginal y de esta misma realización el 23% NO tiene el síndrome.

- En la correlación entre la primera relación sexual y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,128$  es superior a 0.05 que es lo establecido por ende se puede decir que NO existe una correlación.
- En la correlación entre número de parejas sexuales en su vida y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,045$  es inferior a 0,05 que es lo establecido por ende se puede decir que SI existe una correlación.
- En la correlación entre número de relaciones sexuales por semana y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,039$  es inferior a 0,05 que es lo establecido por ende se puede decir que SI existe una correlación.

- En la correlación entre la higiene durante las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,00$  es inferior a  $0,05$  que es lo establecido por ende se puede decir que SI existe una correlación.
- En la correlación entre la micción durante las relaciones sexuales y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,762$  es superior a  $0,05$  que es lo establecido por ende se puede decir que NO existe una correlación.

**Tabla 3**

*Hábitos de higiene íntima que influyen en el síndrome de flujo vaginal.*

Higiene íntima	Indicadores	SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL				P<0.05
		SI		NO		
		N	%	N	%	
<b>Modo de higiene íntima</b>	A chorro	35	15%	23	10%	0,421
	Asiento	18	7%	32	16%	
	Ambos	42	25.5%	50	26.5%	
<b>Frecuencia en la que realiza su higiene íntima</b>	1 por sema	7	4,5%	5	1,5%	0,001
	2 por semana	14	9,5%	12	3,5%	
	Inter diario	29	18%	24	8,5%	
<b>Productos que usa para realizar su higiene íntima</b>	Diario	60	23%	49	31,5%	0,00
	Jabón de tocador	15	9,0%	13	5,0%	
	Jabón de ropa	6	3,0%	5	2%	
	Jabón íntimo	54	22,5%	44	26,5%	
	Vinagre blanco	14	10,5%	12	2,5%	
<b>Realiza duchas vaginales</b>	Shampoo	7	6,5%	6	0,0%	0,016
	otros	14	3,5%	11	9,0%	
	SI	54	23,0%	45	26,5%	
<b>Se depila su área genital</b>	No	56	32,0%	45	18,5%	0,518
	SI	31	24,5%	38	18%	
	NO	63	46,8%	52	27%	

Fuente: propia elaboración.

### **Interpretación**

En la tabla 3, referente a la dimensión prácticas de higiene íntima relacionada con el síndrome de flujo vaginal en gestantes, se muestra que del 100% (200) de gestantes evaluadas los datos más resaltantes son las siguientes: los datos predominantes de **modo de higiene íntima** fueron, de las que realiza ambos modos el 25.5% (42) tienen el síndrome de flujo vaginal y las que no tienen 26.5% (50), las que realizan su **higiene íntima con una frecuencia diaria** son el 23% (60) tienen el síndrome de flujo vaginal, de esta misma frecuencia existe otro de 31,5% (49) que NO tiene el síndrome; de acuerdo a **los productos que usan para realizar su higiene íntima** las que usan jabón íntimo y tienen el síndrome de flujo vaginal son el 22,5% (54), otro grupo también usa jabón íntimo y no tiene el síndrome 26,5% (44); en cuanto a la **realización de duchas vaginales** las que NO lo realizan y tienen el síndrome de flujo vaginal son el 32%(56) y las que se SI lo realizan y no tienen el síndrome son el 18,5% (45); finalmente en relación a la **depilación del área genital** las que NO lo hacen y tienen el síndrome de flujo vaginal son el 46.8% (63) y las que SI lo hacen y no tienen este síndrome son 27% (52).

- En la correlación entre la frecuencia que se realiza la higiene íntima y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,001$  es inferior a 0,05 que es lo establecido por ende se puede decir que SI existe una correlación.
- En la correlación entre los productos que se usa para realizar su higiene íntima y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,00$  es inferior a 0,05 que es lo establecido por ende se puede decir que SI existe una correlación.
- En la correlación entre realización de duchas vaginales y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,016$  es inferior a 0,05 que es lo establecido por ende se puede decir que SI existe una correlación.

- En la correlación entre depilación del área genital y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,518$  es superior a 0,05 que es lo establecido por ende se puede decir que NO existe una correlación.

**Tabla 4**

*Hábitos de higiene al realizar deposiciones en el síndrome de flujo vaginal*

Higiene al realizar las deposiciones	Indicadores	SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL				P<0.05
		SI N	%	NO N	%	
<b>Lavado de manos al orinar y defecar</b>	Antes	8	6,5%	7	1%	0,002
	Después	56	31,0%	46	20%	
	Antes y después	46	17,5%	37	24%	
<b>Técnica de limpieza anal y genital luego de las deposiciones y micción respectivamente</b>	De adelante hacia atrás	47	23%	39	20,0%	0,231
	De atrás hacia adelante	33	18,5%	26	10,5%	
	De manera combinada	31	13,5%	25	14,5%	

Fuente: propia elaboración.

### **Interpretación:**

En la tabla 4, referente a la dimensión prácticas de higiene al realizar deposiciones con el síndrome de flujo vaginal en gestantes, se muestra que del 100% (200) de gestantes evaluadas los datos más resaltantes son las siguientes: las que se realizan el **lavado de manos al orinar o defecar** después haber hecho sus deposiciones y padecen del síndrome de flujo vaginal son el 31%(56), y otro 20% (46) también lo realiza después pero no tiene el síndrome, por ultimo las que practican la **técnica de limpieza anal y genital luego de las deposiciones y micción respectivamente** las que lo hacen de adelante hacia atrás y padecen del síndrome de flujo vaginal son el 23% (47) y de las mismas no padecen del síndrome son el 20% (39).

- En la correlación entre lavado de manos al orinar o defecar y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,002$  es inferior a 0,05 que es lo establecido por ende se puede decir que SI existe una correlación.
- En la correlación entre técnica de limpieza anal y genital luego de las deposiciones y micción respectivamente y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,231$  es superior a 0,05 que es lo establecido por ende se puede decir que NO existe una correlación.

**Tabla 5**

*Características y uso de la ropa interior que influyen en el l síndrome de flujo vaginal.*

Características y uso de la ropa interior	Indicadores	SÍNDROME VAGINAL		DE FLUJO		P<0.05
		SI N	%	NO N	%	
<b>Que material usa su ropa interior</b>	Algodón	24	12%	82	41%	0.00
	Poliéster	31	15,5%	1	0,5%	
	Licra	21	10.5%	2	1%	
	Látex	34	17%	2	1%	
	Otro	2	0,0%	1	1,5%	
<b>Frecuencia de cambio de ropa interior</b>	1 vez por semana	3	3%	3	0,0%	0.00
	2 veces por semana	13	10,5%	10	1%	
	Inter diario	43	31,5%	35	7,5%	
	Diario	51	10%	42	36,5%	

Fuente: propia elaboración.

### **Interpretación:**

En la tabla 5, referente a la dimensión características y uso de la ropa interior con el síndrome de flujo vaginal en gestantes, se muestra que del 100% (200) de gestantes evaluadas los datos más resaltantes son las siguientes: de acuerdo **al material de su ropa interior** las que utilizan poliéster y padecen del síndrome de flujo vaginal son el 15.5% (31) y las que utilizan algodón y no padecen del flujo vaginal son el 41% (82); finalmente de acuerdo a la

**frecuencia con la que se cambian su ropa interior** las que lo hacen de manera diaria y padecen de flujo vaginal son el 10% (51) y de las mismas no padecen del síndrome son el 36,5% (42).

- En la correlación entre el material que usa su ropa interior y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,000$  es inferior a 0,05 que es lo establecido por ende se puede decir que SI existe una correlación.
- En la correlación ente la frecuencia de cambio de ropa interior y el síndrome de flujo vaginal se obtuvo un valor de  $P=0,000$  es inferior a 0,05 que es lo establecido por ende se puede decir que SI existe una correlación.

#### **4.2. Análisis de hipótesis**

Para el análisis de las hipótesis se utilizará:

- A. Elección de nivel de significancia:  $p=0,05$  (5%)
- B. Elección de nivel de confianza: 95 (95%)
- C. Regla de decisión:  $p<0,05$ , entonces se rechaza la hipótesis nula.

##### **4.2.1. Prueba de hipótesis**

###### **Hipótesis general.**

H0: Los hábitos de higiene si influyen significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2021.

HI: Los hábitos de higiene no influyen significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2021.

Con el nivel elegido de significancia de 0.05, se puede admitir que estadísticamente existen hábitos de higiene que influyen significativamente para que una gestante padezca del síndrome de flujo vaginal son: N° de parejas sexuales en su vida ( $p=0,045$ ), relaciones sexuales por semana ( $p=0,039$ ), higiene durante las relaciones sexuales ( $p=0.00$ ), frecuencia en la que

realiza su higiene íntima ( $p=0.0016$ ), productos que usa para realizar su higiene íntima ( $p=0,00$ ), realiza duchas vaginales ( $p=0.016$ ), lavado de manos al orinar y defecar ( $p=0.002$ ), material que usa su ropa interior ( $p=0.00$ ), frecuencia de cambio de ropa interior( $p=0.00$ ). Por ende, se rechaza la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

### **Hipótesis específica N° 1.**

HI: Las prácticas y hábitos de higiene relacionados a la actividad sexual influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

HI: Las prácticas y hábitos de higiene relacionados a la actividad sexual no influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

### **Tabla 6**

*Influencia de las prácticas referidas a la actividad sexual que influyen en el síndrome de flujo vaginal.*

<b>Prácticas referidas a la actividad sexual</b>	<b>P valor</b>
Edad de la primera relación sexual	0,128
N° de parejas sexuales en su vida	0,045
Relaciones sexuales por semana	0,039
Higiene durante las relaciones sexuales	0,00
Micción en las relaciones sexuales	0,762

Fuente: propia elaboración.

Con el nivel elegido de significancia de 0.05, se puede admitir que estadísticamente existen las practicas referidas a la actividad sexual que influyen significativamente para que una gestante padezca del síndrome de flujo vaginal son: N° de parejas sexuales en su vida

( $p=0,045$ ), relaciones sexuales por semana ( $p=0.039$ ), higiene durante las relaciones sexuales ( $p=0.00$ ). Por ende, se rechaza la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

### **Hipótesis específica N° 2.**

HI: El hábito de higiene íntima influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

H0: El hábito de higiene íntima no influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

### **Tabla 7**

#### ***Influencia de la higiene íntima que influye en el síndrome de flujo vaginal.***

<b>Higiene íntima</b>	<b>P valor</b>
Modo de higiene íntima	0,421
Frecuencia en la que realiza su higiene íntima	0,001
Productos que usa para realizar su higiene íntima	0,00
Realiza duchas vaginales	0,016
Se depila su área genital	0,518

Fuente: propia elaboración.

Con el nivel elegido de significancia de 0.05, se puede admitir que estadísticamente hábitos de higiene íntimo que influyen significativamente para que una gestante padezca del síndrome de flujo vaginal son: Modo de higiene íntima ( $p= 0,421$ ), Frecuencia en la que realiza su higiene íntima ( $p=0,001$ ), productos que usa para realizar su higiene íntima ( $p=0,00$ ) y realiza duchas vaginales ( $p=0.016$ ). Por ende, se rechaza la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

### **Hipótesis específica N° 3.**

HI: El hábito de higiene al realizar deposiciones y micción influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

H0: El hábito de higiene al realizar deposiciones y micción no influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

**Tabla 8**

*Influencia de la higiene al realizar deposiciones que influye en el síndrome de flujo vaginal.*

<b>Higiene al realizar las deposiciones</b>	<b>P valor</b>
Lavado de manos al orinar y defecar	0,002
Técnica de limpieza anal y genital luego de las deposiciones y micción respectivamente	0,231

Fuente: propia elaboración.

Con el nivel elegido de significancia de 0.05, se puede admitir que estadísticamente hábitos de higiene al realizar deposiciones y micción influye significativamente para que una gestante padezca del síndrome de flujo vaginal son: lavado de manos al orinar y defecar ( $p=0.002$ ). Por ende, se rechaza la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

**Hipótesis específica N° 4.**

HI: Las características y uso de ropa interior influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

H0: Las características y uso de ropa interior no influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

**Tabla 9**

*Influencia de las características y uso de la ropa interior al realizar deposiciones que influye en el síndrome de flujo vaginal.*

<b>Características y uso de la ropa</b>	<b>P valor</b>
Que material usa su ropa interior	0,000
Frecuencia de cambio de ropa interior	0,000

Fuente: propia elaboración

Con el nivel elegido de significancia de 0.05, se puede admitir que estadísticamente hábitos de higiene al realizar deposiciones y micción influye significativamente para que una gestante padezca del síndrome de flujo vaginal son: material que usa su ropa interior ( $p=0.00$ ), frecuencia de cambio de ropa interior( $p=0.00$ ). Por ende, se rechaza la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este trabajo de investigación dirigido a conocer cuáles son los hábitos de higiene que influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al hospital “San Juan de Lurigancho”, 2021, se trabajó con una muestra de 200 colaboradoras, cercana a la muestra de 150 colaboradoras que utilizó Chauca (2021). Por otro lado y de gran importancia para esta investigación se llegó a aceptar la hipótesis en el que se asegura que los hábitos de higiene si influyen significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2021, este resultado de análisis inferencial es similar a la de Oré et al. (2021) quién también encontró que existe relación entre el Síndrome de flujo vaginal y los hábitos de higiene en gestantes del hospital de Huaycán 2021 ( $p=0.001$ ).

Estos datos son relevantes porque muestran que es de gran importancia que las profesionales en obstetricia cumplan con sus actividades de promoción y prevención para generar conciencia sobre los hábitos de higiene en mujeres gestantes; porque de esta manera se podrá prevenir infecciones contagiosas en el tracto urinario y el síndrome de flujo vaginal. Así mismo la atención integral dentro de los hospitales a este tipo de población es importante, ya que se podrá identificar quienes se encuentran en alto riesgo e intervenir oportunamente y de manera adecuada.

En relación a la influencia de la dimensión prácticas referidas a la actividad sexual en el síndrome de flujo vaginal, el indicador que influye es: higiene durante las relaciones sexuales se obtuvo un valor de  $P=0,00$  ( $<0,05$ ), siendo la única con este puntaje; por otra parte en el indicador edad de la primera relación sexual se obtuvo un  $P=0,128$  ( $>0,05$ ) este valor es muy diferente al valor de  $P = 0.00$  ( $<0,05$ ) encontrado por Oré et al. (2021) en su investigación que nos dice que si existe relación entre este indicador y el síndrome de flujo vaginal, corrobora este dato también con su investigación Ramírez et al. (2016) quien determinó un valor de  $P=0,00$  ( $<0,05$ ); seguidamente se encontró en el indicador número de parejas sexuales en su

vida un valor de  $P=0,45$  ( $<0,05$ ) evidenciado que no existe, este resultado difiere de Cárdenas (2020) quien en su investigación encontró que el mencionado indicador si tiene relación con el flujo vaginal con un valor de  $P=0.001$  ( $<0.05$ ).

Esos datos controversiales nos ponen de manifiesto que se debería continuar con este tipo de investigaciones, y por otro lado la investigación desarrollada aporta nuevos dato estadísticos sobre las prácticas de la actividad sexual que pueden predisponer a una gestante a contraer el síndrome de flujo vaginal, en este párrafo podemos resaltar la importancia que de mantener los órganos sexuales con una buena higiene, no solo para los actos sexuales durante la vida de la mujer en los que se debería usar algún método de cuidado como el condón , sino para mantener o mejorar es estado salud general.

En relación a la influencia de la dimensión higiene íntima en el síndrome de flujo vaginal, los indicadores que influyen son: la frecuencia con la que realiza su higiene íntima con un  $P = 0,001$  ( $<0,05$ ) y productos que usa para su higiene íntima obtuvo un valor de  $P= 0,00$  ( $<0,05$ ) estos resultados muy cercanos a los resultados de Chauca (2021) quien para el primer indicador halló un valor de  $P=0,002$  ( $<0,05$ ) y para el segundo un valor  $P= 0,002$ , contrastado de esta manera que estos aspectos si influyen significativamente en la variable 2, así como el indicador duchas vaginales  $P = 0,016$  ( $<0,05$ ).

Podemos notar que la higiene íntima que realiza una gestante influye significativamente para adquirir el síndrome de flujo vaginal, por ello las obstetras están el deber de concientizar principalmente a ellas y mujeres en general en procesos, técnicas y frecuencia adecuada de la limpieza en partes íntimas, con esto evitar lesiones, malas prácticas, o actitudes negativas hacia este tipo de hábitos que pueden caer, por desconocimiento o tabú.

En relación a la influencia de la dimensión higiene al realizar las deposiciones en el síndrome de flujo vaginal, el indicador que influye significativamente es: lavado de manos al orinar y defecar con un valor de  $P= 0,002$  ( $<0,05$ ), en la técnica que se aplica para la limpieza

anal y genital; lavado de manos después de las deposiciones y micción con un valor de  $P=0,002 (<0,05)$ , este puntaje difiere del de Chauca (2021) por que el encontró un valor de  $P=0,231 (>0,05)$ .

La higiene de lavado de manos antes y después de la realización de las deposiciones, es la practica más idónea para prevenir infecciones y proliferación de gérmenes. Durante la gestación y en la vida regular la técnica adecuada en la cual se debe llevar a cabo la limpieza luego de la realización de deposiciones es adelantes hacia atrás, sin afectar el microbiota regular, porque mantener la flora vaginal en equilibrio mantendrá seguro al feto de algún riesgo infeccioso.

En relación a la influencia de la dimensión características y uso de la ropa en el síndrome de flujo vaginal, los indicadores que influyen significativamente son: material de la ropa interior que usa valor de  $p=0,000 (<0,05)$  puntaje estadístico relacionado al de Chauca (2021) quien obtuvo un valor de  $P=0,004 (<0,05)$  y frecuencia de cambio de ropa interior valor de  $p=0,000 (<0,05)$ .

En este párrafo se puede notar que las características de la ropa interior que lleva la gestante le pueden poner en riesgo según estudios la tela tipo licra debe evitarse porque en los genitales de mujer crea exceso de sudoración en tiempos calurosos, aumentando las posibilidades de contraer alguna infección, lo ideal es utilizar tipo de prendas de algodón o de algún material natural. Así mismo cuando se fabrican prendas interiores con aditivos sintéticos para darle color, las toxinas que producen estas se absorben por la mucosa vaginal provocando desequilibrios en la salud femenina.

## VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Después de un exhaustivo trabajo de investigación, se puede concluir en relación con los hábitos de higiene que influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al hospital “San Juan de Lurigancho”- 2021, lo siguiente:
- 6.2. Los hábitos de higiene si influyen significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al hospital “San Juan de Lurigancho” 2021, por que se encontró asociaciones de influencia de P-valor menores a 0,05 en datos estadísticos de los indicadores de las dimensiones, practicas referidas a la actividad sexual, higiene íntima, higiene al realizar las deposiciones, características y uso de la ropa interior.
- 6.3. La dimensión practicas referidas a la actividad sexual influye significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al hospital “San Juan de Lurigancho” 2021, porque estadísticamente existen tres indicadores ( $P < 0,05$ ) de la: Número de parejas sexuales ( $p=0.045$ ).; relaciones sexuales por semana ( $p=0.039$ ), higiene durante las relaciones sexuales ( $p=0.00$ ).
- 6.4. La dimensión hábitos de higiene íntima influye significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al hospital “San Juan de Lurigancho” 2021, porque estadísticamente existen tres indicadores ( $P < 0,05$ ) de la: Frecuencia en la que realiza su higiene intima ( $p=0.001$ ), productos que usa para realizar su higiene íntima ( $p=0,00$ ) y realiza duchas vaginales ( $p=0.016$ ).
- 6.5. La dimensión hábitos de higiene al realizar deposiciones y micción influye significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al hospital “San Juan de Lurigancho” 2021, porque estadísticamente existe un indicador ( $P < 0,05$ ) de la: lavado de manos al orinar y defecar ( $p=0.002$ ).
- 6.6. La dimensión características y uso de ropa de interior influye significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al hospital “San Juan de Lurigancho”

2021, porque estadísticamente existen dos indicadores ( $P < 0,05$ ) de la: material que usa su ropa interior ( $p = 0.00$ ), frecuencia de cambio de ropa interior ( $p = 0.00$ ).

## VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. A las autoridades del hospital, gobierno local, regional y nacional, brindar apoyo continuo al desarrollo de técnicas e implementación de las mismas, relacionadas a el diagnóstico y prevención para la lucha contra síndrome de flujo vaginal y otras infecciones.
- 7.2. A las profesionales enfatizar durante sus atenciones, así mismo tomar como oportunidad la proactividad y en la primera consulta brindar consejería a la paciente sobre el síndrome de flujo vaginal y también sobre adecuadas técnicas de aseo general, priorizando la técnica adecuada de higiene genital.
- 7.3. Fortalecer las actividades que se relacionan con salud sexual y reproductiva, con sus diversos elementos sociales, enfatizando en la intervención preventiva, como lo son los controles ginecológicos a las féminas en etapas reproductivas, así como también a las gestantes. (Educación en salud sexual y reproductiva)

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Avendaño Salizar, L., & Choque Paucar, F. (2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de flujo Vaginal en mujeres de 18-24 años del Centro de Salud de Ttio 2017 (primero ed.). Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes. Obtenido de <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/259/1/Factores%20de%20riesgo%20asociados%20al%20s%3adndrome%20de%20flujo%20vaginal%20en%20mujeres%20de%2018-24%20a%3b1os.PDF>

Asto Ore, Y. Y., & Fermin Torres, K. D. (2021). Síndrome de Flujo Vaginal relacionado a los Hábitos de Higiene en gestantes del Hospital de Huaycán en el año 2021 (primero ed., Vol. uno). Huancayo: Universidad Roosevelt. Obtenido de <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/423/TESIS%20ASTO-FERMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bonet, R., & Garrote, A. (2010). Higiene íntima masculina y femenina. ELSEVIER, 29(1), 59-63. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-higiene-intima-masculina-femenina-X0212047X10475127>

Camargo Mesa, A. S., & Paredes Salas, J. L. (2019). “FACTORES PERSONALES PRESENTES EN MUJERES CON SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL ATENDIDAS EN LA ESTRATEGIA ITS/VIH DEL HOSPITAL GOYENECHÉ EN LOS MESES DE DICIEMBRE 2018 A ENERO 2019” (Primero ed., Vol. Uno). Arequipa: UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8801/63.0755.OP.pdf?s>

Cárdenas Ninamango, K. (2020). Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud Huascar Santa

Anita 2020 (primera ed.). Lima: Universidad Nacional Federico Villa Real. Obtenido de

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4208/C%3%81RDENAS%20NINAMANGO%20KARINA%20-%20T%3%8DTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cardenas Ninamango, K. (2020). CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD HUÁSCAR SANTA ANITA 2020 (primero ed., Vol. uno). Lima: Universidad Nacional Federico Villareal. Obtenido de

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4208/C%3%81RDENAS%20NINAMANGO%20KARINA%20-%20T%3%8DTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Carrasco Vinces, A. K., & Valladolid Noriega, S. S. (2020). Hábitos de higiene en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020. (primero ed., Vol. uno). Tumbes: Universidad Nacional De Tumbes. Obtenido de <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2189/TESIS%20-%20VALLADOLID%20Y%20CARRASCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ccencho Ramos, J., & Condori De La Cruz, L. S. (2016). SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE ASCENSION HUANCAVELICA • 2015 (primera ed., Vol. uno). Huancavelica: Universidad Nacional De Huancavelica. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/464/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200068.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Celis Ramos, S. (2017). Hábitos y prácticas de higiene y su influencia en la vulvovaginitis en gestantes. Centro de Salud Huambocancha Baja Cajamarca 2016 (primera ed., Vol. uno). Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. Obtenido de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2851401>
- Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del adolescente Escuela de Salud Pública. (2017). Características de la relación sexual humana. Obtenido de CESOLAA: <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/sexualidad-humana/caracteristicas-de-la-relacion-sexual-humana>
- Chauca Saavedra, Y. (2021). Síndrome de flujo vaginal y hábitos de higiene vulvo perineal en mujeres de 18 a 45 años, centro de salud de Huarupampa, Huaraz - 2021 (primera ed.). Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Obtenido de [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4831/T033\\_71896931\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4831/T033_71896931_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cruz Carranza, J. S. (2018). “DETERMINAR LAS INFECCIONES VAGINALES EN EMBARAZADAS ADOLESCENTES EN LA MATERNIDAD MATILDE HIDALGO DE PROCEL 2016- 2017” (primera ed., Vol. uno). Guayaquil: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30509/1/CD%202294-%20JESSENIA%20STEFANIA%20CRUZ%20CARRANZA.pdf>
- Dolores Moran, E. (2016). Factores de riesgo y microorganismos asociados a infecciones vaginales en embarazadas que llevan control prenatal en el puesto de salud de Pocola; Carcha; Alta Verapaz (primera ed., Vol. uno). Coban, Alta Verapaz: Universidad De San Carlos De Guatemala. Obtenido de [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/17/17\\_1116.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/17/17_1116.pdf)

- Espitia De La Hoz , F. (2021). Síndrome de flujo vaginal (vaginitis / vaginosis). Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, 59-83. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8090529>
- González, F., Escoto, M. y Chávez, J. (2017). Estadística aplicada en Psicología y Ciencias de la salud. En El Manual Moderno. <https://books.google.com.pe/books?id=c75ZDwAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Hernandez Nuñez, J., Valdes yong, M., Colque Delgado, V. S., & Roque Arias, S. M. (2016). Síndrome de flujo vaginal en embarazadas de Santa Cruz del Norte. LA HABANA, 22, 69-79. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2016/cmh161g.pdf>
- Kumar, R. (2016). Nursing Research and Statistics (3.a ed.). Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd. <https://doi.org/10.5005/jp/books/12738>
- Lopez, M., Ubilla, F., Morales, C., Zitko, P., Burgos, V., & Rivera, A. (2015). Hábitos higiénicos vulvo-vaginales de consultantes ambulatorias en gineco-obstetricia. CHIL, 80(4), 282-288. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v80n4/art02.pdf>
- Lugo González, A. M., Arteaga Bolaño, M., Bécker Montesino, M., Dueñas Carreiro, I., Martínez Mederos, I., & Quintana García, T. (AGOSTO de 2014). Estrategia de atención al síndrome de flujo vaginal en gestantes. Sancti Spíritus. Gaceta Médica Espirituana, 16(2). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212014000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212014000200006)
- Maldonado, J. (2018). Metodología de la Investigación Social. Paradigmas: Cuantitativo, Sociocrítico, Cualitativo, Complementario. Ediciones de la U.

- Mayoclinic. (1 de 07 de 2020). *Vaginitis*. Recuperado el 12 de mayo de 2022, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/vaginitis/symptoms-causes/syc-20354707>
- Morán Cac , E. (2016). Factores de riesgo y microorganismos asociados a infecciones vaginales en embarazadas que llevan control prenatal en el puesto de salud de Pocolá, Carcha Universidades (Primera ed.). Alta Verapaz: Universidades San Carlos de Guatemala. Obtenido de [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/17/17\\_1116.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/17/17_1116.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo? Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [https://www.pediatría.gob.mx/archivos/burbuja/guia\\_higien.pdf](https://www.pediatría.gob.mx/archivos/burbuja/guia_higien.pdf)
- Organización Panamericana de la salud . (s.f.). La salud bucodental es esencial para la salud general. Obtenido de Organización Panamericana de la salud : [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es)
- Ortiz Movilla, R., & Acevedo Martín, B. (2011). Vulvovaginitis infantil. *Pediatr Aten Primaria*, 602-609. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v13n52/10\\_revisiones.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v13n52/10_revisiones.pdf)
- Pradenas, A. (noviembre de 2014). Infecciones cérvico vaginales y embarazo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(6). Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864014706406>
- Ramirez Olortegui, R., & Ramirez Rivera , T. (2016). Factores asociados a la vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil - hospital Victor Ramos Guardia - Huaraz -2014 (primera ed.). Huaraz: Universidad Santiago Antunez de Mayolo. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/975/factores%20asociad>

os%20a%20vaginosis%20bacteriana%20en%20mujeres%20en%20edad%20fertil-  
%20hospital%20victor%20ramos%20guardia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Real Academia Española. (2022). Higiene. Obtenido de Asociación de Academias de la Lengua Española: <https://dle.rae.es/higiene>

Rojas Rojas , I., & Rojas Maravi , H. (2017). Característica de la ropa interior y síndrome de flujo vaginal en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2016 (Vol. primero). Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1142>

Rodríguez, Y. (2020). Metodología de la investigación (A. Rodríguez (Ed.)). Klik Soluciones Educativas.

Ruiz, R., Miguel Pinto, M., Villegas, D., & Villegas, A. (2017). Hábitos de higiene genital femenina y sus fuentes de información en una comunidad Yanasha, Perú. CIMEL, 22(2), 14-18. Obtenido de <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/780/413>

Santana Serrano, C., Vicet Galys, M., Viñas Sifontes, L., & Chávez Roque, M. (2018). Comportamiento del síndrome de flujo vaginal en mujeres. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 44(4). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2018/cog184d.pdf>

Schwarcz, R., Fescina, R., & Duverges , C. (2014). Obstetricia. Buenos Aires: El Ateneo.

Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). (2016). Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Revista Oficial de la Sociedad Española, 59(5), 350-362. Obtenido de [https://sego.es/documentos/progresos/v59-2016/n5/17\\_GAP\\_vulvovaginitis.pdf](https://sego.es/documentos/progresos/v59-2016/n5/17_GAP_vulvovaginitis.pdf)

- Toledo Pérez , M. (2020). Eficacia de una intervención educativa con mujeres en atención primaria (primera ed.). Santa Cruz de Tenerife: Universidad de la laguna. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19925/Eficacia%20de%20una%20intervencion%20educativa%20con%20mujeres%20en%20atencion%20primaria.%20.pdf?sequence=1>
- Tonconi , L. (2019). Agentes etiológicos en el síndrome de flujo vaginal en mujeres gestantes en el centro de salud florida, de la provincia Ingavi del departamento de La Paz, Bolivia. *Revista Salud Publica. Revista Salud en Acción*. Obtenido de <http://200.7.173.107/index.php/acierto/article/view/111/130>
- Vega Jiménez , A. (2015). Vaginitis. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Obtenido de [https://www.chospab.es/area\\_medica/obstetriciaginecologia/docencia/revisionGuiasClinicas/2014-2015/sesion20150408\\_01.pdf](https://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/revisionGuiasClinicas/2014-2015/sesion20150408_01.pdf)
- Vidal Borrás, E., & Ugarte Rodríguez, C. (2016). Síndrome de flujo vaginal. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 36(2), 594-602. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n4/gin13410.pdf>
- Yalle Alarcón, K. (2019). Hábitos de higiene íntima en gestantes con síndrome de flujo vaginal atendidas en el centro de salud Mazamari 2018 (primera ed.). Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2370/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-YALLE%20ALARCON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXOS

## Anexo A. Matriz de consistencia

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p><b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:</b></p> <p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Los hábitos de higiene influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al “Hospital San Juan de Lurigancho”, Setiembre- Noviembre, 2021?</li> </ul> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Las prácticas y hábitos de</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Determinar la relación existente entre el hábito de higiene y síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al “Hospital San Juan de Lurigancho”, Setiembre- Noviembre, 2021?</p> <p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer la relación de las</li> </ul>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>HI: Los hábitos de higiene si influyen significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al “Hospital San Juan de Lurigancho” Setiembre- Noviembre, 2021?</p> <p>H0: Los hábitos de higiene no influyen significativamente en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho Setiembre- Noviembre, 2021?</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICO</b></p> <p>Hipótesis especifica N° 1</p> <p>HI: Las prácticas y hábitos de higiene relacionados a la</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b></p> <p>Síndrome de flujo vaginal.</p> <p>Dimensión: Diagnóstico médico de Síndrome de flujo vaginal plasmado en la Historia Clínica.</p> <p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b></p> <p>Hábitos de higiene.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>PRACTICAS REFERIDAS A LA ACTIVIDAD SEXUAL:</p> <p>✓ Edad en la primera relación sexual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Metodología de la investigación:</b> Método científico.</li> <li>• <b>Tipo de investigación:</b> Tipo: básica, cuantitativo, correlacional, no experimental.</li> <li>• <b>Corte:</b> transversal.</li> <li>• <b>Población</b> 507 gestantes atendidas en el HSJL durante el mes de diciembre.</li> <li>• <b>Tamaño de la muestra</b> 200 gestantes</li> <li>• <b>Tipo de muestra:</b></li> </ul>

<p>higiene relacionados a la actividad sexual de gestantes influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Los hábitos de higiene íntima influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?</li> <li>▪ ¿Los hábitos de higiene durante las deposiciones y micción influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital</li> </ul>	<p>prácticas y hábitos de higiene relacionados a la actividad sexual y síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conocer la relación entre el hábito de higiene íntima y síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</li> <li>▪ Identificar la relación del hábito de higiene durante las deposiciones y micción; y síndrome de flujo vaginal en gestantes que</li> </ul>	<p>actividad sexual influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>H0: Las prácticas y hábitos higiene relacionados a la actividad sexual no influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>Hipótesis específica N° 2</p> <p>HI: El hábito de higiene íntima influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>H0: El hábito de higiene íntima no influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>Hipótesis específica N° 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nro. De parejas sexuales durante toda su vida.</li> <li>✓ Nro. de relaciones sexuales por semana.</li> <li>✓ Higiene íntima durante las relaciones sexuales.</li> <li>✓ Micción en las relaciones sexuales.</li> </ul> <p>HIGIENE ÍNTIMA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Como realiza su higiene íntima</li> <li>✓ Frecuencia en la que realiza su higiene íntima</li> <li>✓ Que productos usa para realizar su higiene íntima</li> <li>✓ Se realiza duchas vaginales</li> <li>✓ Se depila el área genital.</li> </ul>	<p>No probabilístico – por conveniencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Técnica:</b> Encuesta</li> <li>• <b>Instrumento:</b> Cuestionario</li> </ul>
--	--	---	--	---

<p>San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Las características y uso de la ropa interior influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?</li> </ul>	<p>acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar la relación de las características y uso de la ropa interior; y síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</li> </ul>	<p>HI: El hábito de higiene al realizar deposiciones y micción influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>H0: El hábito de higiene al realizar deposiciones y micción no influye en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>Hipótesis específica N° 4</p> <p>HI: Las características y uso de ropa interior influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>H0: Las características y uso de ropa interior no influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p>	<p>HIGIENE AL REALIZAR DEPOSICIONES Y MICCIONAR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lavado de manos al orinar y defecar:</li> <li>✓ Técnica de limpieza anal y genital luego de las deposiciones y micción respectivamente</li> </ul> <p>CARACTERISTICAS Y USO DE LA ROPA INTERIOR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ De qué material usa la ropa interior</li> <li>✓ Frecuencia de cambio de ropa interior</li> </ul>	
--	--	--	---	--

### Anexo B. Operacionalización de variables

VARIABLE TIPO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	COD.	ESCALA
Variable independiente Hábitos de higiene.	La higiene trata sobre las medidas de prevenir y mantener un buen estado de salud, también tiene por objeto la conservación de la salud y la prevención de enfermedades, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito.	Hábitos de higiene es la variable que se va a medir a través de la técnica de encuestas y el instrumento a aplicar es el cuestionario estructurado.	PRACTICAS REFERIDAS A LA ACTIVIDAD SEXUAL	5. Edad de la primera relación sexual	< 17	1	Ordinal
					18 – 25	2	
					26 – 35	3	
					35 >	4	
				6. Número de parejas sexuales en toda su vida	1	1	Ordinal
			2		3	2	
			3 a +		3	4	
			7. Nro. Relaciones sexuales por semana	Una vez	1	Ordinal	
				Dos veces	2		
				Tres veces +	3		
			8. Higiene íntima en las relaciones sexuales	Antes	1	Nominal	
Después	2						
Antes y después	3						
No lo realiza	4						
9. Micción en las relaciones sexuales	Antes	1	Nominal				
	Después	2					
	Antes y después	3					
	No lo realiza	4					
HIGIENE INTIMA	10. Modo de higiene íntima	A chorro	1	Nominal			
		Baños de asiento	2				
		Ambos	3				
11. Frecuencia de higiene íntima	1 vez a la semana	1	Nominal				
	2 veces a la semana	2					
	Inter diario	3					
	Diario	4					

				12. Tipo de producto usado en la higiene íntima.	Jabón de tocador Jabón de lavar ropa Jabón íntimo Vinagre Shampoo Otro	1 2 3 4 5 6	Nominal
				13. Uso de duchas vaginales	Si No	1 2	Nominal
				14. Depilado de la zona vulvar	Si No	1 2	Nominal
			HIGIENE AL REALIZAR DEPOSICIONES Y MICCIÓN	15. Lavado de manos al orinar o defecar	Antes Después Antes y después	1 2 3	Nominal
				16. Limpieza anal y vaginal después de deposiciones o micción	Adelante hacia atrás Atrás hacia delante Combinado	1 2 3	Nominal
			CARACTERÍSTICA Y USO DE LA ROPA INTERIOR	17. Material de la ropa interior	Algodón Poliéster Licra Látex Otro	1 2 3 4 5	Nominal
				18. Frecuencia de cambio de ropa interior	1 vez a la semana 2 veces a la semana Inter diario Diario	1 2 3 4	Nominal
Variable dependiente	Es un proceso infeccioso de la	Síndrome de flujo vaginal es la	DIAGNÓSTICO MEDICO DE	19. ¿La gestante tiene como	Si	1	Nominal

Síndrome de flujo vagina:	vagina caracterizado por uno o más de los siguientes síntomas: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vaginal, determinados por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo y como resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal.	variable que se medirá a través de la revisión de la historia clínica de la paciente, ya que el doctor es quien da el diagnóstico si existe o no la presencia de dicha infección. Por este motivo me basaré en el diagnóstico.	SINDROME DE FLUJO VAGINAL REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA	diagnóstico Síndrome de Flujo Vaginal?	No	2	
---------------------------	---	--	---	--	----	---	--

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **Consentimiento informado**

Por este medio yo \_\_\_\_\_, doy mi disposición a participar en la investigación: “Hábitos de higiene que influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho en el periodo Setiembre – Noviembre, 2021”. Permitiendo usar la información obtenida a través de la encuesta, con la completa seguridad que la información brindada por mí se mantendrá reservada.

Declaro que he sido informada del objetivo del estudio con el cual se me aplicará un cuestionario. Autorizo que se utilice mi información siempre y cuando se mantenga sin revelar mi identidad. Se me ha explicado que puedo abandonar la investigación cuando lo desee sin necesidad de dar explicaciones.

Conforme con todo lo expuesto y para que así conste firmo a continuación expresando mi consentimiento.

Fecha \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Anexo D. Instrumento

### INTRODUCCIÓN

Soy estudiante de la Universidad Nacional Federico Villarreal, estoy realizando un estudio para ver cuáles son las relaciones entre los hábitos de higiene de las gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho y síndrome de flujo vaginal.

#### Instrucciones

I. El siguiente cuestionario es de carácter personal y anónimo.

II. En la siguiente pregunta, responda con un aspa (x) a una sola alternativa. dentro del paréntesis a la derecha de la alternativa seleccionada.

III. Si tiene alguna duda puede preguntar al encuestador

### DATOS GENERALES:

#### 1. Edad

< 17 ( )                      18 – 25 ( )                      26 – 35 ( )  
> 35 ( )

#### 2. Nivel educativo

Primaria ( )                      Secundaria ( )                      Superior ( )

#### 3. Ocupación

Estudiante ( )      Ama de casa ( )      Trabajadora dependiente ( )  
Trabajadora independiente ( )

#### 4. Estado Civil

Soltera ( )                      Casada ( )                      Conviviente ( )

### PRACTICAS REFERIDAS A LA ACTIVIDAD SEXUAL

#### 5. Edad de la primera relación sexual

< 15 ( )                      15 – 20 ( )                      21 – 30 ( )                      > 30 ( )

#### 6. Número de parejas sexuales en toda su vida

1 ( )                      2 ( )                      3 ( )                      3 a más ( )

#### 7. Numero de relaciones sexuales por semana

1 vez por semana ( )      2 veces por semana ( )      3 a más veces por semana ( )

#### 8. Higiene íntima durante las relaciones sexuales.

Antes ( )                      Después ( )                      Antes y después ( )                      No lo realiza ( )

#### 9. Micción en las relaciones sexuales.



## Anexo E: Validación de instrumento

**TÍTULO:** HÁBITOS DE HIGIENE QUE INFLUYEN EN EL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, SETIEMBRE - NOVIEMBRE, 2021

**Autor:** Orihuela Huaman Adriana Nelida

**Estimado juez experto(a):** Marcelina Daniela Huamani Pedroza

**Grado académico:** Doctor en salud Pública con Mención en Salud

**Reproductiva - COP: 1325**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta. **Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.**

Nº	CRITERIOS	SÍ	NO	OBSERVACIONES
	El problema es factible de ser investigado.	X		
	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
	La operacionalización de la variable responde a la(s) variables (s) en estudio.	X		
	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
	Los ítems son claros y entendibles.	X		
	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	x		

**SUGERENCIAS:** Se ha hecho revisión correspondiente del instrumento presentado por la señorita Orihuela Huaman Adriana, las observaciones mínimas han sido corregidas, por tanto puede continuar con el desarrollo de su trabajo.



Sello y firma del juez experto.

Fecha: 07 de febrero del 2022

**TITULO:** HÁBITOS DE HIGIENE QUE INFLUYEN EN EL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, SETIEMBRE - NOVIEMBRE, 2021

**Autor:** Orihuela Huaman Adriana Nelida

**Estimado juez experto(a):** MARCOS QUISPE MYRIAM PAOLA

**Grado académico:** MAGISTER EN SALUD PUBLICA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta. **Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.**

Nº	CRITERIOS	SÍ	NO	OBSERVACIONES
	El problema es factible de ser investigado.	X		
	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
	La operacionalización de la variable responde a la(s) variables (s) en estudio.	X		
	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
	Los ítems son claros y entendibles.	X		
	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

• **SUGERENCIAS:** NINGUNO



**Sello y firma del juez experto.**

**Fecha:** 04 de febrero del 2022

**TÍTULO:** HÁBITOS DE HIGIENE QUE INFLUYEN EN EL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, SETIEMBRE - NOVIEMBRE, 2021

**Autor:** Orihuela Huaman Adriana Nelida

**Estimado juez experto(a):** Mg. Teodolinda Rosa Gutiérrez Infantes

**Grado académico:** Magister en Salud Pública con mención en Salud Reproductiva y Sexual

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta. **Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.**

Nº	CRITERIOS	SÍ	NO	OBSERVACIONES
	El problema es factible de ser investigado.	X		
	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
	La operacionalización de la variable responde a la(s) variables (s) en estudio.	X		
	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
	Los ítems son claros y entendibles.	X		
	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

**SUGERENCIAS:** Tu trabajo está bien.



**Sello y firma del juez experto.**

**Experto:** Mg. Teodolinda Rosa Gutiérrez Infante

**Fecha:** 08 de febrero del 2022

**Anexo F: Autorización institucional**

	<b>PERU</b>	<b>Ministerio de Salud</b>	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital San Juan de Lurigancho	Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y "hombres" "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
---	-------------	----------------------------	---	---------------------------------	--

**MEMORANDUM N°148 – 2022 - DGO - HSJL**

A : **MC. SANYO ASENCIOS TRUJILLO**  
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación

Asunto : **FACILIDADES PARA DESARROLLAR ESTUDIO DE INVESTIGACION**

Referencia : **NOTA INFORMATIVA N° 065 - 2022-UADI-HSJL**

Fecha : **Canto Grande 18 de Febrero 2022**

---

Por medio de la presente me es grato dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente, y a la vez en merito al documento de la referencia, se informa que se le brindaran las facilidades para desarrollar el proyecto de investigación a:

**ORIHUELA HUAMAN ADRIANA NELIDA**

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



**MINISTERIO DE SALUD**  
Dirección de Prestaciones y Aseguramiento en Salud - Lima Centro  
**HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO**  
**DR. JORGE L. BASAURI QUIROZ**  
DEPTO. DE GINECO-OBSTETRICIA  
RNE 16738

JLBQ/dmvo

 **Siempre con el pueblo**



PERU

Ministerio  
de SaludDirección de Redes  
Integradas de Salud Lima CentroHospital San Juan de  
Luzancho"Año del Fortalecimiento de la Soberanía  
Nacional"**NOTA INFORMATIVA N° 0106 - 2022 - UFO - DGO - H.S.J.L**

A : **MC. BASAURI QUIROZ JORGE LUIS**  
Jefe del departamento de Gineco Obstetricia del HSJL

De : **OBST. TORRE BRAVO JOHANNA**  
Coordinadora de Obstetras del H.S.J.L.

Asunto : **FACILIDADES PARA DESARROLLAR ESTUDIO DE INVESTIGACION**

Referencia : **MEMORANDUM N° 065-2022-UADI-HSJL**

Fecha : **Canto Grande, 18 de Febrero del 2022.**



Por medio de la presente es grato dirigirme a Ud. Para saludarle cordialmente y a su vez manifestarle que se le brinda las facilidades para desarrollar su proyecto de investigación a la Tesista **ORIHUELA HUAMAN ADRIANA NELIDA**, a la cual se le facilitará en los turnos mañanas a partir de las 09:00 hrs hasta las 14:00 hrs.

Agradeciendo la atención al presente hago propicia la oportunidad para reiterarlo las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro  
HOSPITAL DE SAN JUAN DE LUZANCHO  
OBST. JOHANNA TORRE BRAVO  
COORDINADORA DE OBSTETRA  
COP. 13610 / RNE 1940 - E. JI

VMR/epao

**Siempre**  
con el pueblo



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**



**FACULTAD MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"**  
**OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

## INFORME ASESOR DE LA TESIS

REVISIÓN DE LA TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE: "LICENCIADA EN OBSTETRICIA"

**TÍTULO DEL PLAN DE TESIS:**

**"HABITOS DE HIGIENE QUE INFLUYEN EN EL SINDROME DE  
FLUJO VAGINAL EN GESTANTES QUE ACUDEN A SU CONTROL  
PRENATAL EN EL CONSULTORIO DE OBSTETRICIA EN EL CMI EL  
PROGRESO 2021."**

PRESENTADO(A) POR EL(LA) BACHILLER: **ORIHUELA HUAMAN, ADRIANA  
NELIDA,**

**Observación:**

NINGUNO. PUEDE CONTINUAR CON LA  
SUSTENTACION. SE HIZO MAL PRESENTAR  
EN EL TITULO

En fe de lo cual, se eleva el presente informe a la Oficina de Grados y  
Gestión del Egresado que cumple con los lineamientos establecidos por  
la Facultad de Medicina "Hipólito Unanue" – UNFV, encontrándose APTA  
para la sustentación de la tesis.

El agustino 20 de JULIO 2022

**MG. MOLOCHO ARANGO LUIS ALBERTO**  
ASESORA. DE PLAN DE TESIS