

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley N°. 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

**DETERMINACIÓN DE LA HIGIENE PERINEAL EN LAS
GESTANTES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL
DE PICHANAKI, JUNIN SETIEMBRE-NOVIEMBRE 2018**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD MATERNO PERINATAL Y NEONATAL

PRESENTADO POR:
Obsta. PALACIOS BALTAZAR Susy Yenny

PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA:
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

HUANCAVELICA – PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 07 días del mes de mayo a las 16:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) egresada:

PALACIOS BALTAZAR SUSY YENNY

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente

Dr. Leonardo Leyva Yataco.

Secretario

Dra. Lina Yubana Cárdenas Pineda.

Vocal

Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman.

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

“ DETERMINACIÓN DE LA HIGIENE PERINEAL EN LAS GESTANTES ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL HOSPITAL DE PICHANAKI, JUNÍN SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2018 ”

Presentado por el (la) Egresada:

PALACIOS BALTAZAR SUSY YENNY

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 531-2018 concluyendo a las 17:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 07 de mayo 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA



Dr. LEONARDO LEYVA YATACO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. YENNY MENDOZA VILCAHUAMAN
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

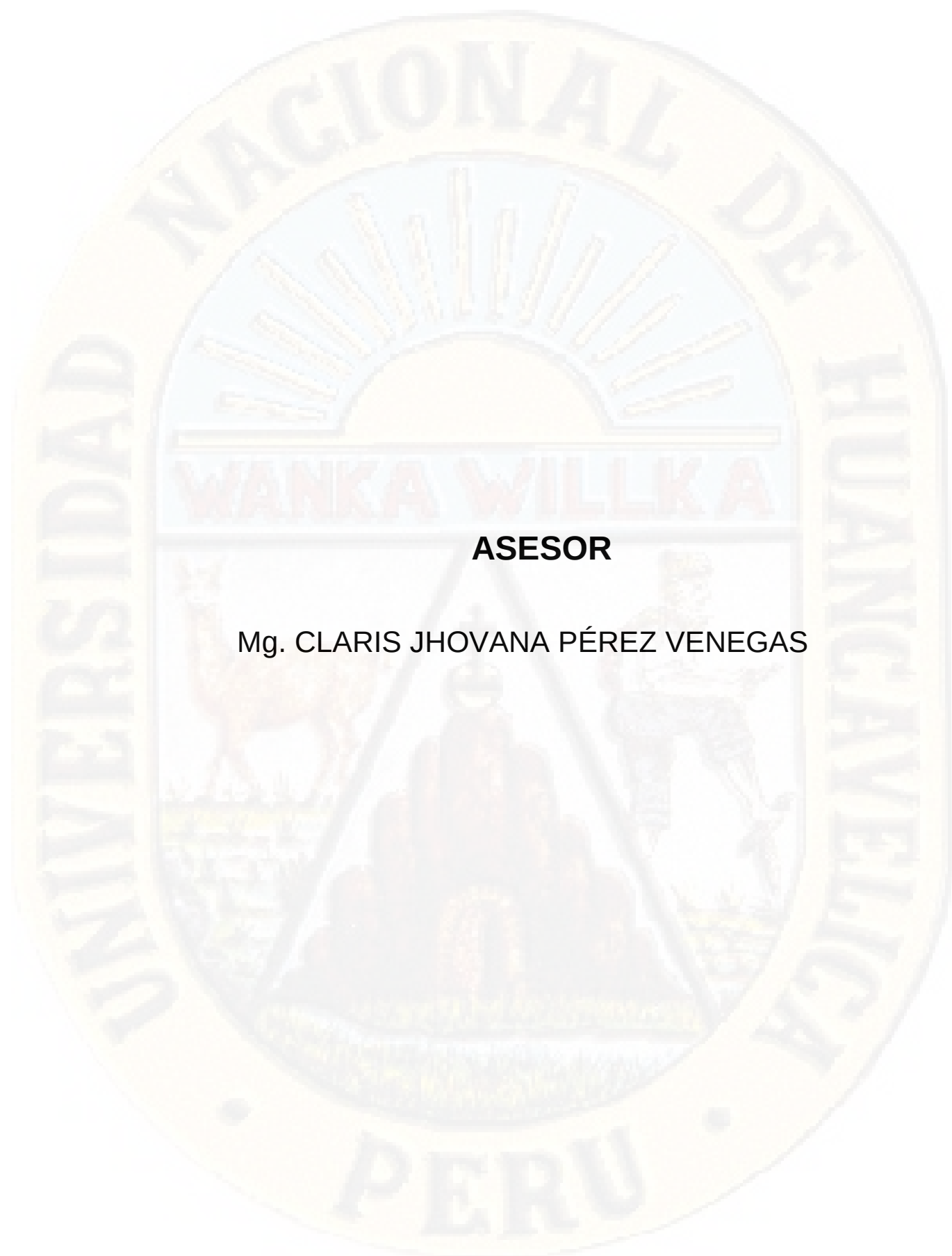
Lina Yubana Cárdenas Pineda
SECRETARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. SUSANA GUERRA
DECANA

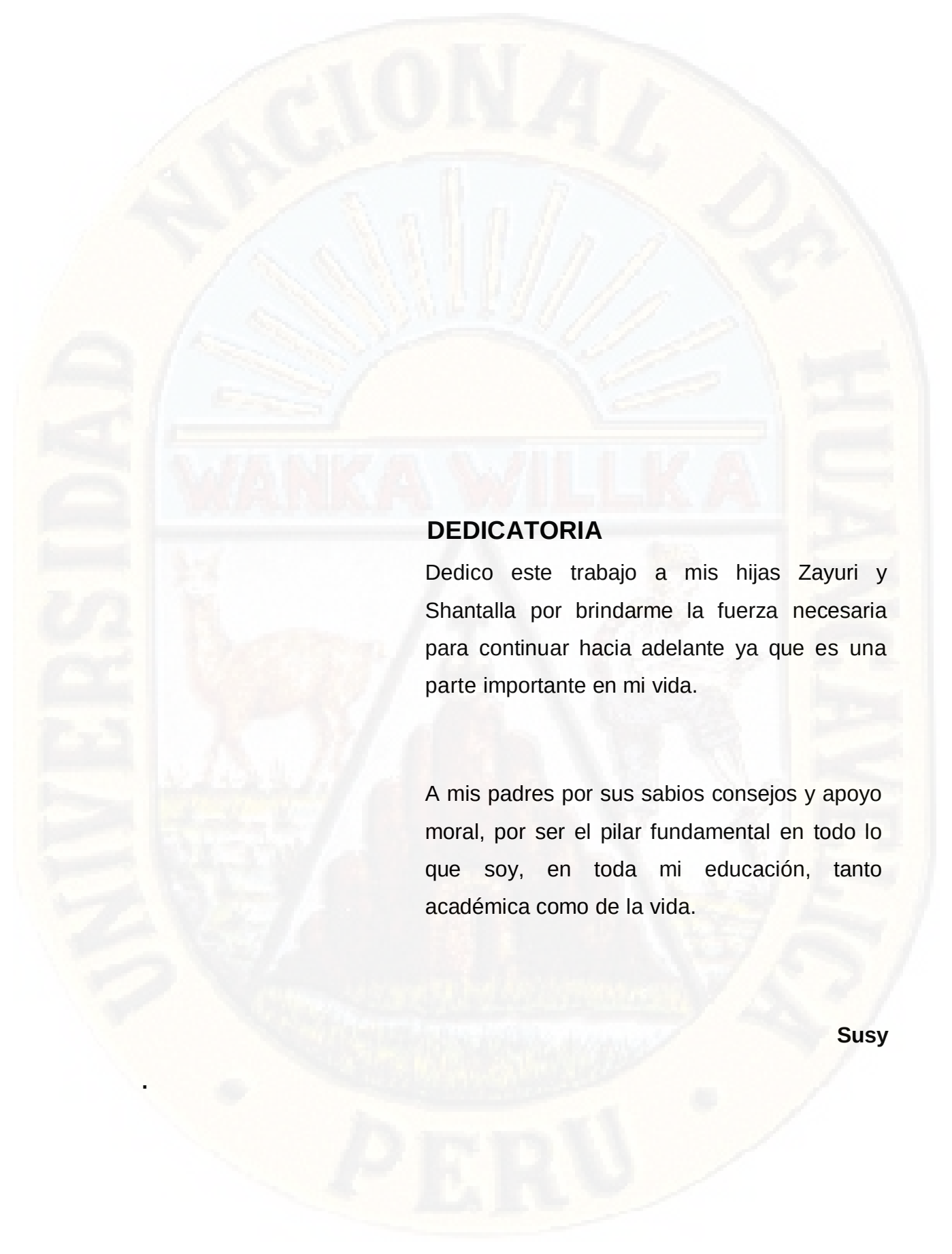


Kelly Y. Riveros Laurente
OBSTETRA
C.O.P. N°36759



ASESOR

Mg. CLARIS JHOVANA PÉREZ VENEGAS



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis hijas Zayuri y Shantalla por brindarme la fuerza necesaria para continuar hacia adelante ya que es una parte importante en mi vida.

A mis padres por sus sabios consejos y apoyo moral, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica como de la vida.

Susy

AGRADECIMIENTO

A Dios, por iluminarme en el camino de la vida, darme sabiduría, fortaleza y permitirme superar los obstáculos que se presentaron durante mi preparación académica.

A mi asesora Mg. Claris J. Pérez Venegas, por sus valiosas enseñanzas y colaboración en el mejoramiento del presente trabajo de investigación.

Al Director del Hospital de Pichanaki. y a todo el equipo de salud de dicho establecimiento por las facilidades brindadas. A las usuarias gestantes que acuden al Hospital de Pichanaki, por contribuir en el presente estudio.

ÍNDICE

PORTADA.....	i
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.4 JUSTIFICACION	15
1.5 LIMITACIONES.....	15

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	16
2.2 BASES TEÓRICAS	23
2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS	30
2.4 VARIABLE DE ESTUDIO	31
2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	32

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ÁMBITO DE ESTUDIO.....	34
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	34
3.4 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	34
3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	35
3.6 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	35
3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36

3.9	TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	36
-----	---	----

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1	PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS	37
4.2	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	44
	CONCLUSIONES	47
	RECOMENDACIONES.....	48
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
	ANEXOS.....	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01	PRÁCTICAS BÁSICAS DE LA HIGIENE PERINEAL DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PICHANAKI. JUNIN-SETIEMBRE-NOVIEMBRE 2018	38
Tabla N° 02	EDAD E HIGIENE PERINEAL DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PICHANAKI. JUNIN-SETIEMBRE-NOVIEMBRE 2018	40
Tabla N° 03	GRADO DE INSTRUCCIÓN HIGIENE PERINEAL DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PICHANAKI. JUNIN-SETIEMBRE-NOVIEMBRE 2018	42

RESUMEN

Título: Determinación de la higiene perineal en las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki, Junín. Setiembre-noviembre 2018.

Objetivo: Conocer la práctica de la higiene perineal en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki, Junin, Setiembre-Noviembre, 2018

Material y método: La investigación fue sustantiva, observacional, prospectiva de nivel descriptivo. El diseño fue descriptivo simple, transversal. La población estuvo conformada por 50 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki en el periodo setiembre-noviembre 2018. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario HPPA validado. **Resultados:** Las prácticas básicas de la higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki. Junín de setiembre-noviembre 2018 de las cuales del 100% de gestantes adolescentes encuestadas el 39.65% realiza una buena higiene perineal y un 60.35% no lo realiza. En cuanto a la práctica de la higiene perineal de las gestantes adolescentes; la edad e higiene perineal fue de 13 a 17 años resultando un 50% (25) que tuvieron una regular higiene perineal, un 46% (23) tuvieron una mala higiene perineal y solo un 4% (2) tuvo una buena higiene perineal. El grado de instrucción fue de 3ro de primaria a 5to año de secundaria resultando un 50% (25) que tuvieron una regular higiene perineal, seguido de un 46% (23) tuvieron una mala higiene perineal y solo un 4% (2) tuvo una buena higiene perineal

Conclusión: Se concluye que, a mayor edad, existe una buena y regular higiene de las mujeres gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki, Junín y a menor edad la higiene es mala.

Palabras clave: Determinación de la higiene perineal en las gestantes adolescentes.

ABSTRACT

Title: Determination of perineal hygiene in adolescent pregnant women who go to Pichanaki Hospital, Junín. September-November 2018.

Objective: To know the practice of perineal hygiene in adolescent pregnant women treated at the Pichanaki Hospital, Junin, September-November, 2018.

Material and method: The research was substantive, observational, prospective at a descriptive level. The design was simple descriptive, transversal. The population consisted of 50 adolescent pregnant women treated at the Pichanaki Hospital in the period September-November 2018. The survey technique was used and the validated HPPA questionnaire was used as an instrument. Results: The basic practices of perineal hygiene of adolescent pregnant women who go to Pichanaki Hospital. Junín of September-November 2018 of which 100% of pregnant teenagers surveyed 39.65% perform good perineal hygiene and 60.35% do not. Regarding the practice of perineal hygiene of adolescent pregnant women; age and perineal hygiene was 13 to 17 years, resulting in 50% (25) who had a regular perineal hygiene, 46% (23) had poor perineal hygiene and only 4% (2) had good perineal hygiene. The degree of instruction was from 3rd grade to 5th year of secondary school resulting in 50% (25) who had a regular perineal hygiene, followed by 46% (23) had poor perineal hygiene and only 4% (2) had good perineal hygiene

Conclusion: It is concluded that the older, there is a good and regular hygiene of pregnant pregnant women who go to Pichanaki Hospital, Junín and at a younger age hygiene is bad.

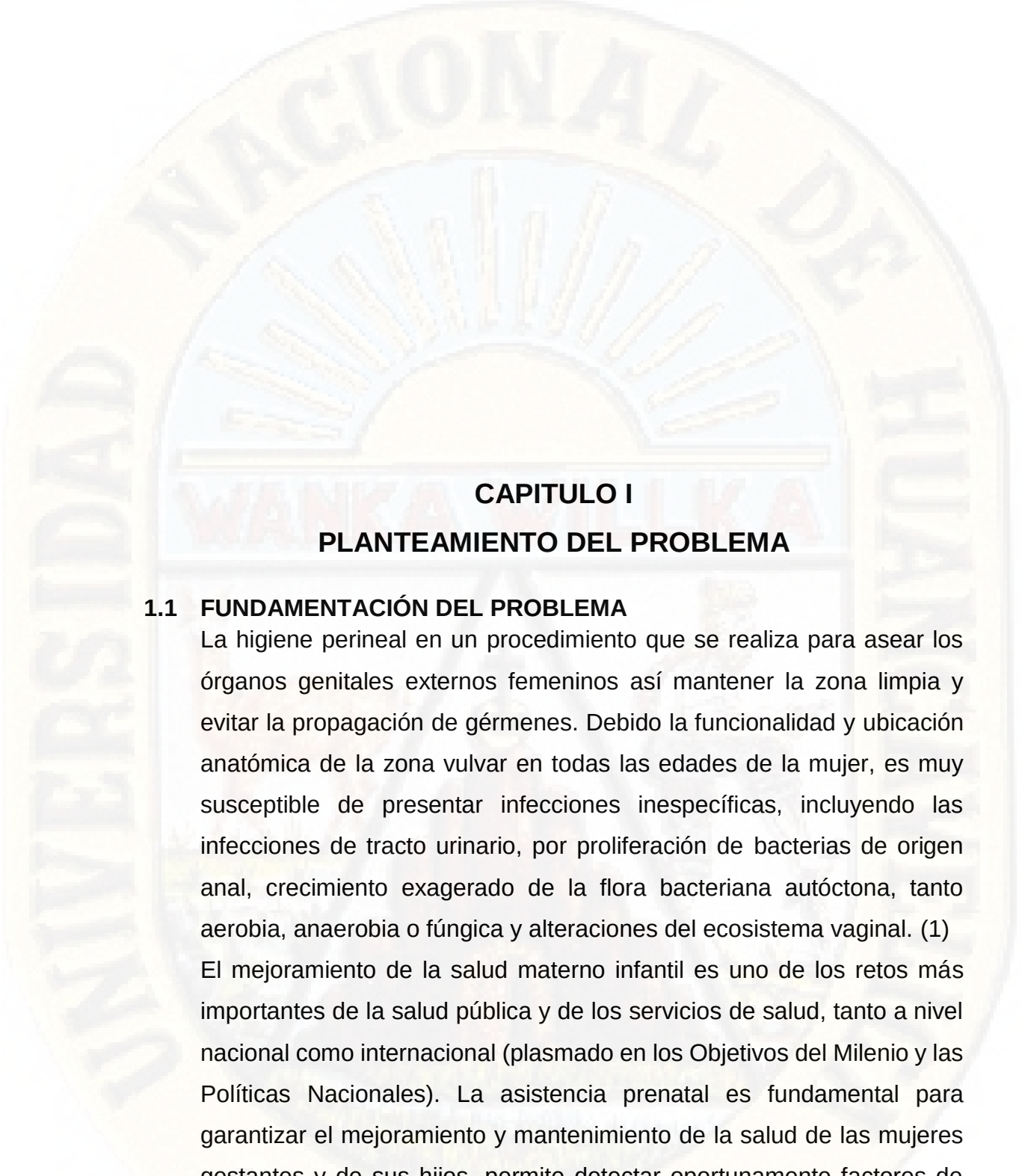
Keywords: Determination of perineal hygiene in adolescent pregnant women

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud; la salud es definida como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

La higiene perineal de la gestante, se ha convertido en una norma general en el área de gineco obstetricia y una costumbre muy bien aplicada en las comunidades independientemente de las diferentes etneas y razas. La higiene es una actividad muy personal que está determinada por los valores y las prácticas individuales, el cuidado de la primera hora de la mañana incluye: higiene de cara, manos, aseo bucal, aseo perineal, cuidando la privacidad del paciente, ofreciéndole confort y verificando la temperatura del agua con el dorso de la mano antes de ejecutar el procedimiento. Para realizar esta técnica se utiliza guantes y se evita contacto directo de las manos con los genitales, agua hervida, bidet en algunas ocasiones se utilizará antisépticos y equipo estéril para las duchas perineales. Durante el posparto, la higiene de los genitales debe cuidarse mucho más para evitar la aparición de infecciones, sobre todo si a la mujer se le ha practicado la episiotomía. Cuando la incisión de la episiotomía o el corte de la cesárea no hayan cicatrizado, las existencias de microorganismos pueden provocar infecciones en la zona perineal, por esta razón en el área hospitalaria el personal de salud realiza el procedimiento como parte del cuidado integral del paciente.

El presente informe de investigación está estructurado en cuatro capítulos, el primero contempla aspectos relacionados con la realidad problemática tanto a nivel mundial, latinoamericano y nacional; en el segundo capítulo se da a conocer los antecedentes y las bases teóricas de la investigación, el tercer capítulo se detalla la metodología de la investigación, en el cuarto capítulo se da a conocer los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones a las que se llegaron con la presente investigación



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

La higiene perineal es un procedimiento que se realiza para asear los órganos genitales externos femeninos así mantener la zona limpia y evitar la propagación de gérmenes. Debido a la funcionalidad y ubicación anatómica de la zona vulvar en todas las edades de la mujer, es muy susceptible de presentar infecciones inespecíficas, incluyendo las infecciones de tracto urinario, por proliferación de bacterias de origen anal, crecimiento exagerado de la flora bacteriana autóctona, tanto aerobia, anaerobia o fúngica y alteraciones del ecosistema vaginal. (1)

El mejoramiento de la salud materno infantil es uno de los retos más importantes de la salud pública y de los servicios de salud, tanto a nivel nacional como internacional (plasmado en los Objetivos del Milenio y las Políticas Nacionales). La asistencia prenatal es fundamental para garantizar el mejoramiento y mantenimiento de la salud de las mujeres gestantes y de sus hijos, permite detectar oportunamente factores de riesgo, promueve y fortalece hábitos saludables, como es la higiene perineal en las gestantes y establece acciones inmediatas para el bienestar de la madre y de su hijo por nacer. La importancia del control prenatal y fundamentalmente los buenos hábitos higiénicos se

fundamentan en estudios que reportan menor riesgo de tener niños de bajo peso al nacer, menor probabilidad de prematuridad, muertes fetales y complicaciones durante el embarazo y el parto; así como menor probabilidad de muerte materna. (2)

Se evidencia que aunque la mayoría de las mujeres gestantes asisten a consulta de control prenatal, un número importante acude pocas veces o simplemente no lo hace. (2)

Las gestantes, especialmente las adolescentes, tienen mayor riesgo de no acceder ni adherirse a la atención prenatal, y con esto peligra la difusión y el conocimiento en impartir los signos de alarma para poder evitar cualquier anomalía en la normal evolución del embarazo, limitando el contacto con los servicios de salud. (2)

El 3% de las mujeres que no tuvo ninguna visita de atención prenatal, son mujeres con menos de 20 y más de 34 años de edad, Las adolescentes son las responsables de aproximadamente 15 millones de nacimientos cada año en el mundo, cifra que equivale a 10% de todos los partos, y en países menos desarrollados alcanza 17% (3)

Existen diversos factores de riesgo asociados a la adquisición de infecciones vaginales, entendiendo como factor de riesgo aspectos nocivos y peligrosos para el ser humano, el grupo, la organización y la comunidad, que actúan sobre ellos, solos o asociados a otros tipos de factores de riesgo; con respecto a los flujos patológicos, los factores de riesgo están asociados a hábitos de higiene genital, (4).

Según las Naciones Unidas en su informe de Objetivos de desarrollo del Milenio 2008, refiere que “en 2005, en el mundo murieron más de 500.000 mujeres durante el embarazo, parto o las seis semanas posteriores” (5), además la mortalidad en las adolescentes en países en desarrollo se duplica al compararla con la tasa de mortalidad de las gestantes que se encuentran entre los 20 y 34 años (6). La mortalidad materna, refleja el desarrollo social de la siguiente forma: “mientras menor sea el número de mujeres que mueren en eventos relacionados

con el embarazo y el parto, puede decirse que el nivel de desarrollo de un país es mayor” (7).

Los hábitos de higiene genitales se definen como las prácticas de aseo genital que se ejecutan diariamente para mantener el área perianal y genital libre de humedad y de residuos, como orina, materia fecal y fluidos (8) y cuando estos hábitos son inadecuados predisponen a la presencia de flujos patológicos.

Se debe lavar las manos, antes y después de utilizar los productos para protegerse del sangrado menstrual o antes de entrar al baño y de tener relaciones sexuales, podría prevenir la presentación de flujos vaginales patológicos. El uso de jabones bactericidas o de tipo perfumado puede causar irritación vaginal y alterar el pH normal de la vagina favoreciendo el crecimiento de microorganismos causantes de la infección vaginal (9) Así como el uso de duchas vaginales puede alterar el pH de ésta y por ende, incrementar el riesgo de presentar flujo vaginal patológico, ya que su uso puede precipitar un cambio en la flora normal de la vagina; e incluso pueden generar irritación de la mucosa vaginal, propiciando la colonización de algunos microorganismos causantes de infecciones vaginales (10)

Los estudios también muestran que las gestantes, especialmente las adolescentes, tienen mayor riesgo de no acceder ni adherirse a la atención prenatal, limitando el contacto con los servicios de salud, puesto que existen varios elementos a nivel social, emocional y cultural que conducen a que las adolescentes perciban de una u otra forma tanto negativa como positivamente este proceso (11)

En el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Pichanaki adolescentes atendidas el en el año 2018 debido a la ignorancia de higiene perineal adecuada presentan infecciones de transmisión sexual o ITU. (Libro de Registro de hospitalización de Gineco-Obstetricia del H.D.H enero-abril, 2018)

Tras una encuesta realizada a 50 gestantes, el 80% realiza su higiene perineal con el baño diario, el 10% lo realiza antes de dormir, el 70% desconoce de los materiales, y el 65% desconoce el procedimiento correcto, el 5% utiliza toalla individual para el secado del periné. Ante ello el 90% de las gestantes adolescentes desconocen cómo hacerse la correcta higiene perineal y en qué momento. (Encuesta a gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki, 2018). Ante esta situación en el Hospital de Pichanaki no se brinda una buena consejería relacionados a higiene perineal que es la causal de ocasionar infecciones de transmisión sexual o infección del tracto urinario de forma repetitiva. Ya que también importante es realizar una buena anamnesis a la gestante adolescente, muchas veces por temor o vergüenza no preguntan o no lo manifiestan sus síntomas y nosotros como personal de salud nos limitamos a dar consejería e ITS y tratamiento farmacológico. Esto se debe a que no se abordan los factores asociados tal es el caso de la higiene perineal lo que requiere de un estudio detallado.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es la práctica de la higiene perineal en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki, Junín, de setiembre- noviembre, 2018?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Conocer la práctica de la higiene perineal en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki, Junín, Setiembre- Noviembre, 2018

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar las prácticas básicas de la higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki.

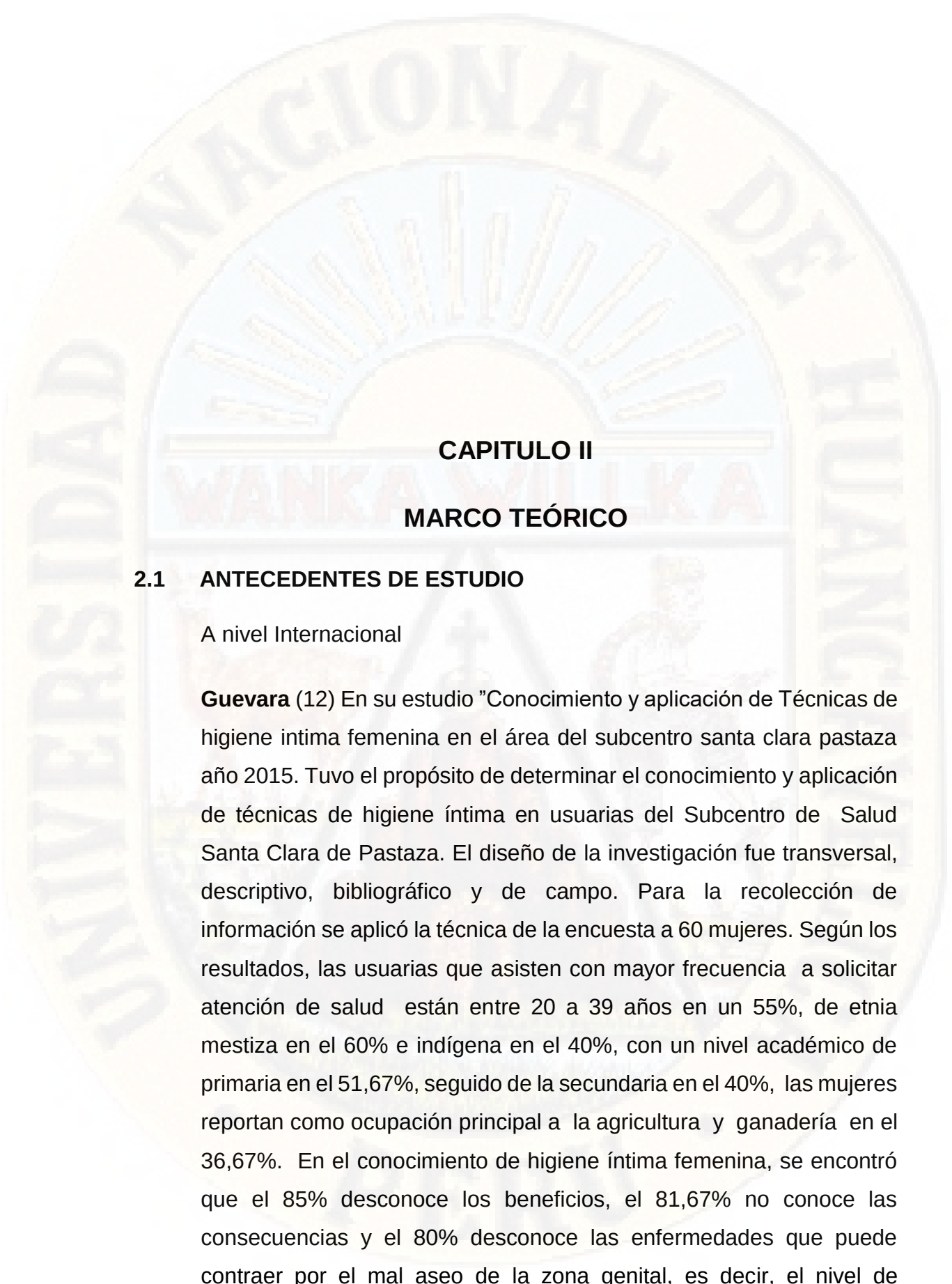
- Determinar la edad de la práctica de la higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki
- Determinar el grado de instrucción de la práctica de la higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki

1.4 JUSTIFICACION

El presente estudio se realizó en el Hospital de Pichanaki para prevenir las ITS, disminuir las ITU ya que existe un alto índice de gestantes adolescentes tratadas con síndrome de flujo vaginal. El 80 % tiene una mala praxis de higiene perineal lo que indica que se encuentra relacionada a una ITS. Se trabajó con gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki, consejerías basadas en higiene perineal, difusión repartiendo afiches, tríptico, mejorando la disminución de infecciones vaginales ocasionadas por una mala práctica de higiene perineal. Así mismo los resultados permitirán develar que una buena higiene perineal puede contribuir a la disminución de las infecciones vaginales y urinarias presentes en el embarazo, previniendo la morbilidad materna neonatal.

1.5 LIMITACIONES

No se encontró ninguna limitación en el desarrollo de la presente tesis.



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

A nivel Internacional

Guevara (12) En su estudio "Conocimiento y aplicación de Técnicas de higiene íntima femenina en el área del subcentro santa clara pastaza año 2015. Tuvo el propósito de determinar el conocimiento y aplicación de técnicas de higiene íntima en usuarias del Subcentro de Salud Santa Clara de Pastaza. El diseño de la investigación fue transversal, descriptivo, bibliográfico y de campo. Para la recolección de información se aplicó la técnica de la encuesta a 60 mujeres. Según los resultados, las usuarias que asisten con mayor frecuencia a solicitar atención de salud están entre 20 a 39 años en un 55%, de etnia mestiza en el 60% e indígena en el 40%, con un nivel académico de primaria en el 51,67%, seguido de la secundaria en el 40%, las mujeres reportan como ocupación principal a la agricultura y ganadería en el 36,67%. En el conocimiento de higiene íntima femenina, se encontró que el 85% desconoce los beneficios, el 81,67% no conoce las consecuencias y el 80% desconoce las enfermedades que puede contraer por el mal aseo de la zona genital, es decir, el nivel de

conocimiento general sobre las técnicas de higiene íntima femenina es bajo con el 91,67%. En la aplicación de técnicas de higiene íntima correcta, solo el 33,33% realiza la higiene de adelante hacia atrás, el 32% se asea dos veces en el día, el 31,67% utiliza jabón neutro, el 20% utiliza ropa interior de algodón, es decir, el nivel de aplicación de técnicas de higiene íntima es bajo en el 65%. Las causas principales para la no aplicación de las técnicas de higiene íntima son el desconocimiento en el 97,44%, el descuido en el 100%, seguido por las costumbres en el 87,18% y la falta de dinero en el 79,49%. Se concluye que escasas mujeres tienen conocimiento, esto influye en la no aplicación de técnicas de higiene íntima correcta, por lo tanto, para mejorar la salud genital, se desarrolló un plan de intervención basado en actividades educativas y talleres de capacitación.

Torres et al (13) En su estudio de casos “Factores de riesgo de flujos vaginales patológicos en gestantes “ de diseño retrospectivo que describe los factores de riesgo asociados a la presencia de flujos vaginales de 108 gestantes asistentes a un CAMI de Bogotá durante marzo de 2005 a julio de 2006. Con base en las encuestas y los reportes de exámenes de laboratorio de frotis aplicados a éstas, se elaboró una base de datos, previa codificación de variables, se realizó un análisis descriptivo en términos de frecuencia y porcentaje. El 54,6% de las gestantes encuestadas presentan vaginosis bacteriana, 6,5% ausencia de compañero sexual estable, 37% realiza la limpieza perianal de atrás hacia delante. Los resultados sugieren que las gestantes asistentes al CAMI pueden presentar alto riesgo de morbi-mortalidad materno infantil asociada a flujos vaginales patológicos

Xueqiang et al (14) En su estudio “ Prevalencia y factores de riesgo de tricomoniasis, vaginosis bacteriana y candidiasis en mujeres casadas en edad fértil en zonas rurales de Shandong” en el que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo relacionados con cada

una de los agentes asociados a flujos vaginales patológicos, tuvieron en cuenta 4039 mujeres de las cuales 68 estaban embarazadas, los resultados mostraron que los factores asociados a la presencia de Tricomoniasis eran ausencia del uso del condón, estar casada y tener compañero sexual extramarital. Los factores asociados a la presencia de Candidiasis fueron: ser mujer con experiencia de tres o más abortos, edad de 30–39 años y compañero sexual extramarital. Los factores asociados a la presencia de vaginosis bacteriana fueron tener entre 30 y 39 años, y tres o más abortos. Además se halló que los factores de riesgo de ITS estaban asociados a pobres comportamientos de higiene sexual y perineal y a la falta de higiene en general.

Afirman que el lavado de las manos, antes y después de utilizar los productos para protegerse del sangrado menstrual o antes de entrar al baño y de tener relaciones sexuales, podría prevenir la presentación de flujos vaginales patológicos. El uso de jabones bactericidas o de tipo perfumado puede causar irritación vaginal y alterar el pH normal de la vagina favoreciendo el crecimiento de microorganismos causantes de la infección vaginal según Ramírez (15); así como el uso de duchas vaginales puede alterar el pH de ésta y por ende, incrementar el riesgo de presentar flujo vaginal patológico, ya que su uso puede precipitar un cambio en la flora normal de la vagina; e incluso pueden generar irritación de la mucosa vaginal, propiciando la colonización de algunos microorganismos causantes de infecciones vaginales.

Cervantes et al (16) En su estudio infecciones bacterianas en el tracto genito urinario en mujeres embarazadas del hospital Verdi Cevallos Balda Portoviejo- Manabí- Ecuador, tesis de grado previo a la obtención del título de licenciado en laboratorio clínico Universidad de Verdi Cevallos Portoviejo Ecuador. El estudio tuvo como propósito determinar la frecuencia de Infecciones en las vías urinarias en Mujeres Embarazadas, atendidas en el Hospital Verdi Cevallos Balda del Cantón Portoviejo, Septiembre a Octubre del 2011. Fue de tipo

descriptivo, prospectivo se basó en el método de estudio: no experimental. Población 200 mujeres embarazadas comprendidas en la edad fértil como la población universo que equivale del 100% Se tomó el 60% del universo que corresponde a 120 mujeres embarazadas en edad fértil .Las técnicas que utilizó: Entrevista y encuesta. Conclusiones: Del total de 120 mujeres con gestación, se obtuvo de las 43 pacientes con marcada infección de las vías urinarias, indicando esta cifra un importante número con esta infección posiblemente por estar en su primer trimestre de gestación y no haber recibido aún su tratamiento. La mayoría de infección se presentó en mujeres comprendidas entre las edades de 14 a 19 años con 37 mujeres (31%), debido a su falta de conocimiento y su inexperiencia. la mayor parte de embarazadas no están tomando las debidas precauciones para evitar infecciones durante su embarazo; ya que no tienen presente los diferentes hábitos de higiene, la forma correcta de asear sus genitales y que a pesar de que ya han tenido Infecciones Urinarias pasadas supieron mostrar preocupación por la misma y seguir el respectivo tratamiento para combatir dicha patología presente en ellas.

Flores et al (17) En su estudio aparición de flujos vaginales, en 64 adolescentes encuestadas, encontró que 39 de ellas usaba protector diario y 25 de estas presentaban flujo vaginal recurrente (78,78%); además, considera que el aseo perianal inadecuado (de atrás hacia adelante), también fue asociado con la aparición de flujos vaginales. El aseo perianal inadecuado después de defecar o antes de orinar, se considera un factor de riesgo dada la proximidad anatómica entre el ano y la vagina; debe realizarse de adelante (vulva) hacia atrás (ano) para evitar arrastrar contaminación del ano hacia la vagina y por ende la colonización de microorganismos que produzcan flujos vaginales patológicos.

A nivel Nacional

Chanca et al (18) en su estudio "Higiene Perineal e ITU en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2014" Tesis para optar el título de Obstetra. Tuvo como propósito establecer la asociación que existe entre higiene perineal e infección urinaria en gestantes adolescentes. Se contrastó si la higiene perineal se asociaba significativamente con la infección del tracto urinario. La investigación fue correlacional, con diseño descriptivo correlacional. Se realizó la revisión de historias clínicas para identificar infección urinaria y de allí se aplicó un cuestionario para valorar la práctica de higiene perineal a una muestra de 182 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica. La higiene perineal mayormente es realizada de forma buena (59%) y regular (35%). La infección urinaria se presenta en una cantidad menor de gestantes adolescentes y estas presentan principalmente bacteriuria asintomática (47%) y cistitis (32%). De las gestantes que padecieron infección urinaria, el 31% tuvo una regular higiene perineal y el 50% buena. Se concluye que la higiene perineal es realizada de forma regular a buena por las gestantes adolescentes, aun así el 21% de ellas padece infección urinaria durante el embarazo y 9 de cada 10 adolescentes con infección urinaria tiene una regular a buena higiene perineal. La higiene perineal se asocia significativamente con la infección del tracto urinario en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica ($\chi^2=12,59$; $gl=6$, $p>0.05$)

Gonzales (19) en su estudio "Factores personales asociados a infecciones vaginales en gestantes que realizan su atención prenatal en el centro materno infantil ollantay. San Juan de miraflores, junio – julio del 2016" tesis para optar el título de obstetra. Estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, en el cual participaron 39 gestantes con diagnóstico de infección vaginal que realizaron su atención prenatal en el Centro Materno Infantil Ollantay de San Juan de Miraflores durante junio y julio del 2016. El instrumento

que se utilizó para reconocer las características personales de las gestantes con infecciones vaginales, fue un cuestionario estructurado en cuatro partes. Cada parte estuvo conformada por preguntas de acuerdo a las dimensiones tomadas en cuenta: características sociodemográficas, antecedentes gineco-obstétricos, hábitos de higiene genital y conductas sexuales.

Los tipos de infecciones vaginales de las gestantes que acuden a su atención prenatal en el Centro Materno Infantil Ollantay fueron: 51.3% presenta Candidiasis vaginal, el 38.5% presenta vaginosis bacteriana y el 10.2% presenta tricomoniasis. Las características sociodemográficas de las gestantes con infecciones vaginales fueron: la mayoría tiene de 20 a 35 años, es conviviente (71.8%), con instrucción secundaria (66.7%). Los antecedentes ginecoobstétricos son: la mayor parte de gestantes inicio su vida sexual antes de los 19 años (89.7%), y han presentado antecedentes de flujo vaginal con olor (74.4%) y acompañado de prurito vulvar (51.3%). Los hábitos de higiene genital fueron: no se lavan las manos con agua y jabón antes de orinar y defecar (71.8%), usan jabones o lociones perfumadas o bactericidas (97.4%), las gestantes se limpian de atrás hacia adelante después de defecar (46.2%), usan ropa interior sintética (66.7%), usan protectores diarios (59%), la pareja no se realiza higiene de genitales diariamente (51.3%), la pareja no se lava las manos antes y después de orinar y defecar (94.9%). Las conductas sexuales fueron: mantiene relaciones sexuales durante la gestación (89.7%) y sin preservativo (97.4%), no se lava los genitales antes y después de cada relación sexual (38.5%) y que la pareja no se lava los genitales o boca (sexo oral) antes y después de una relación sexual (66.7%).

Roldan (20) en su estudio. "Factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario puesto de salud de octubre, nuevo chimbote". Se empleó un cuestionario validado, para

recolectar los datos, siendo los resultados. Estudio primario 74.1%, factor económico 47,1% tienen un ingreso económico igual a 750 soles y amas de casa 90.6%. En lo que respecta al factor cultural son de procedencia urbana 90,6% y no realizan higiene perineal 71,8%, 64% presentaron infección vaginal. Existen diversos factores de riesgo asociados a la adquisición de infecciones vaginales, entendiendo como factor de riesgo aspectos nocivos y peligrosos para el ser humano, el grupo, la organización y la comunidad, que actúan sobre ellos, solos o asociados a otros tipos de factores de riesgo; con respecto a los flujos patológicos, los factores de riesgo están asociados a hábitos de higiene genital, Los hábitos de higiene genitales se definen como las prácticas de aseo genital que se ejecutan diariamente para mantener el área perianal y genital libre de humedad y de residuos, como orina, materia fecal y) y cuando estos hábitos son inadecuados predisponen a la presencia de flujos patológicos. (21)

Ccencho et al (22) Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. Con su Estudio "Síndrome de Flujo vaginal y hábitos de higiene en gestantes del Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica 2015. Objetivo: Determinar la relación de síndrome de flujo vaginal y los hábitos de higiene en gestantes del Centro de Salud Ascensión Huancavelica 2015. Métodos: Se realizó un estudio de tipo básico, nivel correlacional en el Centro de Salud de Ascensión, durante el año 2015, con una muestra constituida por 80 gestantes. Se analizaron las variables de síndrome de flujo vaginal cuyos datos fueron obtenidos de la revisión de historias clínicas y los hábitos de higiene recabados a través de una entrevista con las gestantes. Resultados: Se encontró al relacionar las variables síndrome de flujo vaginal y hábitos de higiene 45,0% presentan este síndrome y tienen hábito de higiene genital regular, 61,3% tienen síndrome de flujo vaginal y 38,8% no lo tienen, 38,8% de gestantes realizan su higiene genital con una frecuencia de 3 a más veces por semana, 60% realizan su higiene genital sentadas

en una tina, 67,5% como producto utilizan hierbas, agua en infusión de hierbas para su higiene, 66,3% usan como material de ropa interior el de algodón. Conclusiones: El síndrome de flujo vaginal tiene relación con los hábitos de higiene, presentándose en menor frecuencia en aquellas embarazadas que tienen buenos hábitos de higiene; en esta investigación el hábito de lavarse sentada en una tina es el factor que más este influenciado para la presencia del mencionado síndrome

Albujar (23) tesis de grado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2013” en su estudio hábitos de higiene perineal en las estudiantes del quinto año de secundaria de una institución educativa de mujeres cuyo objetivo fue caracterizar y analizar dicho hábitos. La presente investigación fue de tipo cuantitativo, con enfoque de estudio de caso; la muestra a 12 estudiantes del quinto año de secundaria de dicha institución, obtenida por saturación utilizando como técnica de recolección de datos la entrevista abierta a profundidad. Para el análisis de los resultados se utilizó el análisis temático que generaron 4 categorías que caracterizan el fenómeno estudiado: Los estudiantes utilizan materiales inadecuados en la higiene perineal, haciendo su higiene perineal de manera insuficiente, realizando su higiene perineal durante el baño corporal por comodidad, adquiriendo hábitos de higiene incorrectos aprendidos de personas mayores, lo que ocurre por desconocimiento, falta de recursos económicos, costumbre, hacinamiento y carecer de servicios de saneamiento básico.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 HIGIENE PERINEAL

Este estudio se basa principalmente en la teoría del Autocuidado de Dorotea Oren y Virginia Henderson, en la que plasma que los individuos tienen capacidad para realizar las actividades necesarias para vivir. Los autocuidados son “las actividades que los individuos realizan en su

propio beneficio para el mantenimiento de la vida y el bienestar. Están condicionados por diferentes factores: edad, maduración, cultura, capacidad física, motivación, conocimientos, valores, etc. Cuando una persona no los puede realizar por sí mismo, tiene un déficit de autocuidado y requiere ayuda” (D. Orem). (24)

➤ **VIRGINIA HENDERSON**

Virginia nació en 1897 en Kansas (Missouri). Se graduó en 1921 y se especializó como enfermera docente. Esta teórica de enfermería incorporó los principios fisiológicos y psicopatológicos a su concepto de enfermería. Normalmente estas necesidades están satisfechas por la persona cuando ésta tiene el conocimiento, la fuerza y la voluntad para cubrirlas (independiente), pero cuando algo de esto falta o falla en la persona, una o más necesidades no se satisfacen, por lo cual surgen los problemas de Salud (dependiente). Es entonces cuando la enfermera tiene que ayudar o suplir a la persona para que pueda tener las necesidades cubiertas. Estas situaciones de dependencia pueden aparecer por causas de tipos físicos, psicológicos, sociológicos o relacionados a una falta de conocimientos.

Según este principio, las necesidades básicas son las mismas para todos los seres humanos y existen independientemente de la situación en que se encuentre cada individuo. (24)

A. Definición

Bonet establece que la higiene perineal es un procedimiento de aseo de la región perineo genital de la mujer, para mantener libre de humedad y residuos orina, heces, fluidos, en condiciones de salud. (1)

La higiene genital es un proceso de aseo de la región perineal femenino, para remover contaminantes (residuos de orina, heces y fluidos) bacterias y secreciones.

La higiene íntima es un conjunto de normas y procedimientos que tienen como objetivo mantener una correcta higiene del perineo y los genitales, evitando la proliferación de microorganismos en la zona y la aparición de enfermedades como son infecciones urinarias e infecciones vaginales. Como normas se entiende a todas las actividades que se realizan en la zona genital para mantener libre de humedad y microorganismos, es decir la forma del aseo, uso de jabones, toallas, tampones, ropa interior etc. (Cooper, 2013, p. 3)

Desde un punto de vista educativo Lactacyd, informa que es un procedimiento que se realiza para asear los órganos genitales femeninos con solución estéril.

Se puede decir entonces es un conjunto de procedimientos para mantener limpio la zona perineal. (8)

Proporcionar conocimientos para mantener limpia la región perineal, evitar infecciones vaginales.

Conjunto de actividades encaminadas a mantener la higiene del perineo y los genitales, como parte del aseo diario y siempre que se precise.

Es un procedimiento que consiste en el lavado periódico, aséptico, externo de la región perineal.

La higiene puede ser enemiga de la salud si los hábitos de aseo son incorrectos, si se lo realiza de esta forma, afecta las defensas del organismo, haciéndolo más vulnerable a ciertas enfermedades como son las infecciones Vaginales y del Sistema urinario. Conocer a fondo este tipo de enfermedades ayuda a seguir un protocolo higiénico-sanitario adecuado para mantener el aparato genital saludable. (25).

La Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología considera que la limpieza insuficiente como la limpieza extrema no son las más recomendables. La primera opción puede llegar a causar la formación de infecciones y albergar a gran cantidad de microorganismos indeseables que causarán varios síntomas incómodos como olores desagradables, prurito, irritación, ardor, entre otros. Mientras que la

limpieza excesiva provoca el desgaste de la flora propia de la vagina que se encarga de defenderla contra bacterias, dejándola reseca y expuesta a múltiples infecciones.

B. Bases fisiológicas

Bonet, menciona que la vulva es la parte externa del aparato genital femenino en los seres humanos, esta estructura incluye varias regiones anatómicas diferenciadas: el pubis o monte de Venus, los labios mayores, los labios menores o ninfas, el clítoris, el introito vaginal y el meato uretral. Cada una de estas estructuras integrantes de los genitales externos femeninos tiene características morfológicas y peculiaridades fisiológicas propias y adaptada su ubicación y a la función que realizan. A partir de la menarquia hay incremento del grosor de la epidermis.

Por otra parte Bonet y Garrote señalan que en las niñas y pre púberes el pH vulvar es alcalino (7-8), lo que las hace vulnerables a infecciones. En la adolescencia, el ácido láctico producido por la flora vaginal lleva el pH vaginal a 3,8 - 4,5, lo que las protege contra la colonización microbiana. En la edad reproductiva, los estrógenos mantienen la acidez vaginal y en la menopausia el pH se alcaliniza.

La anatomía genital femenina es compleja y delicada, al ser una zona que comprende órganos genitales internos (Canal vaginal, útero, trompas de Falopio, ovarios) y externos (monte de venus, los labios mayores, menores, el clítoris, el introito vaginal y el meato uretral), debe tomarse en cuenta la aplicación de una limpieza correcta para evitar complicaciones que pueden ser tan severas que afecten el aparato reproductor, urológico e incluso inmunológico. Conocer a fondo este tipo de enfermedades ayuda a seguir un protocolo higiénico y sanitario correcto para mantener el aparato genital saludable. Por su ubicación, el periné en la mujer es una región de 3 o 4 cm comprendida entre la horquilla vulvar y el ano (15).

Por su proximidad a éste, constituye una de las razones por la que las bacterias tales como *Escherichia coli* sean arrastradas hacia la vagina, y a su vez, ingresen causando infecciones genitourinarias. El canal vaginal, o vagina, es la conexión entre el útero y órganos sexuales externos. La vagina tiene una función de auto limpieza, pues libera cierta cantidad de flujo o moco vaginal que tiene funciones muy importantes: Limpia, hidrata, lubrica, protege y mantiene las condiciones necesarias para que se desarrolle la flora bacteriana natural. La flora bacteriana es un conjunto de bacterias y levaduras propias de la zona genital, que se ajusta a los niveles hormonales, al ciclo menstrual, prácticas sexuales, e higiene de cada mujer. (15)

La vagina posee una flora bacteriana natural constituida por lactobacilos, un tipo de bacterias que generan ácido láctico. Este ácido disminuye el pH de la mucosa vaginal haciéndolo ácido, menor a 4,5, constituyendo una barrera protectora frente a otros microorganismos. Sin embargo, debido a que la vagina se encuentra en contacto frecuente con fluidos, sudor, orina, flujo menstrual, y al ser una zona poco ventilada, la humedad generada por estas secreciones no se evapora, por ello la hace susceptible al crecimiento de microorganismos. Por esta razón es importante respetar este pH vaginal ácido, para que no exista la aparición de molestias como picor, enrojecimiento, irritaciones o infecciones. Y Esta separada de la parte baja de las vías urinarias y de las vías digestivas por sus capas de revestimiento de aponeurosis endopélvica. (15)

1.- Flujo vaginal:

Lactacyt, Informa que la secreción del canal vaginal, producida por la glándula de Bartholino que lubrica y arrastra células muertas y microorganismos. Varía durante el ciclo menstrual, embarazo, y en la menopausia disminuye causando prurito. (8)

2.-Flora bacteriana:

Lactacyt, Señala que en la vulva hay bacterias saprófitas (bacilo de Döderlein) que impiden la colonización de gérmenes patógenos, y su disminución por aumento del pH con la menstruación, duchas vaginales, uso de jabones irritantes, pueden causar infecciones vaginitis bacteriana. El embarazo predispone también a la vaginitis bacteriana con riesgo de morbilidad materno perinatal. (8)

3.- Olor

Lactacyt, menciona que la zona vulvar esta contacta con secreciones sudorales, vaginales, menstruales y uretrales, cuya descomposición bacteriana causa el olor característico. Un olor más fuerte del habitual es indicativo de infección. (8)

C. Factores que modifican el PH vaginal

Berengus y Lactacyd, Considera los siguientes factores:

- Jabones comunes, perfumados y bactericidas.
- Duchas vaginales.
- Ropa interior sintética.
- Papel higiénico con perfumes o colorantes.
- Hormonas y antibióticos.

D. Materiales:

Utilizada en el hogar de cada gestante adolescente.

- Agua hervida tibia
- Jabón de glicerina
- Toalla personal
- Recipiente o balde.
- Tina pequeña con agua tibia.
- Toalla.
- Una jarra

E. Procedimiento: Son los siguientes pasos:

- Lavado de mano previo a la higiene perineal y retiro de anillos con agua y jabón antes de hacerte la higiene íntima
- posición sentada para realizar la higiene íntima
- Al comenzar la higiene echar el agua de arriba hacia abajo con una jarra o recipiente para mojar la zona íntima.
- enjabonar solo los vellos púbicos.
- Cuándo te haces la higiene perineal te fricciones desde los vellos hacia el ano.
- Primero friccionar los vellos púbicos, íngles, luego genitales y finalmente ano.
- Echar el agua a chorro con un recipiente cuando te enjuagas los genitales después de jabonarte y friccionearte.
- Usar agua hervida tibia para enjuagar después de tu higiene íntima.
- Secar tu zona íntima con toques desde los vellos hasta el ano de adelante hacia atrás, es decir de la zona menos contaminada hacia la más contaminada.
- Se procede secar con toques con una toalla especial de adelante hacia atrás, es decir de la zona menos contaminada hacia la más contaminada.

F. Cuidados de higiene perineal

Según Bonet :

- ✓ Evitar prendas ajustadas y la ropa íntima de tejidos que dificulten la transpiración.
- ✓ Lavar la ropa íntima con jabones poco agresivos y garantizar su correcto aclarado.
- ✓ La vagina tiene sus propios mecanismos de auto limpieza y Protección, por lo que las duchas vaginales no se recomiendan como medida rutinaria de higiene, a menos que formen parte de un tratamiento médico.

- ✓ Para la limpieza de la zona íntima deben utilizarse productos con agentes limpiadores neutros y que no alteren la acidez de la mucosa genital.
- ✓ Para la limpieza íntima se evitará el uso de esponjas o guantes, ya que éstos acaban siendo elementos con una elevada carga microbiana que pueden actuar como vector de infección.
- ✓ Los perfumes y desodorantes íntimos son potencialmente irritantes, por lo que se debe evitar o moderar su uso. Los desodorantes tienen, además, el problema adicional de que, al eliminar olores, pueden estar enmascarando el principal síntoma de un proceso que requeriría un tratamiento.

2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS

2.3.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL:

- **Higiene:** La higiene personal está constituida por el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. Es el concepto básico de aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo. (26)
- **Higiene Perineal.**-Es un Procedimiento para mantener limpia la zona perineal desde el pubis hasta el ano. (8)
- **Habito:** Se refiere a toda conducta que se repite en el tiempo en forma regular y de modo sistemático. (26)
- **Hábitos de higiene.**- Una buena higiene sólo se logra si las personas aprenden a tener hábitos que beneficien su salud y otorguen bienestar (26)

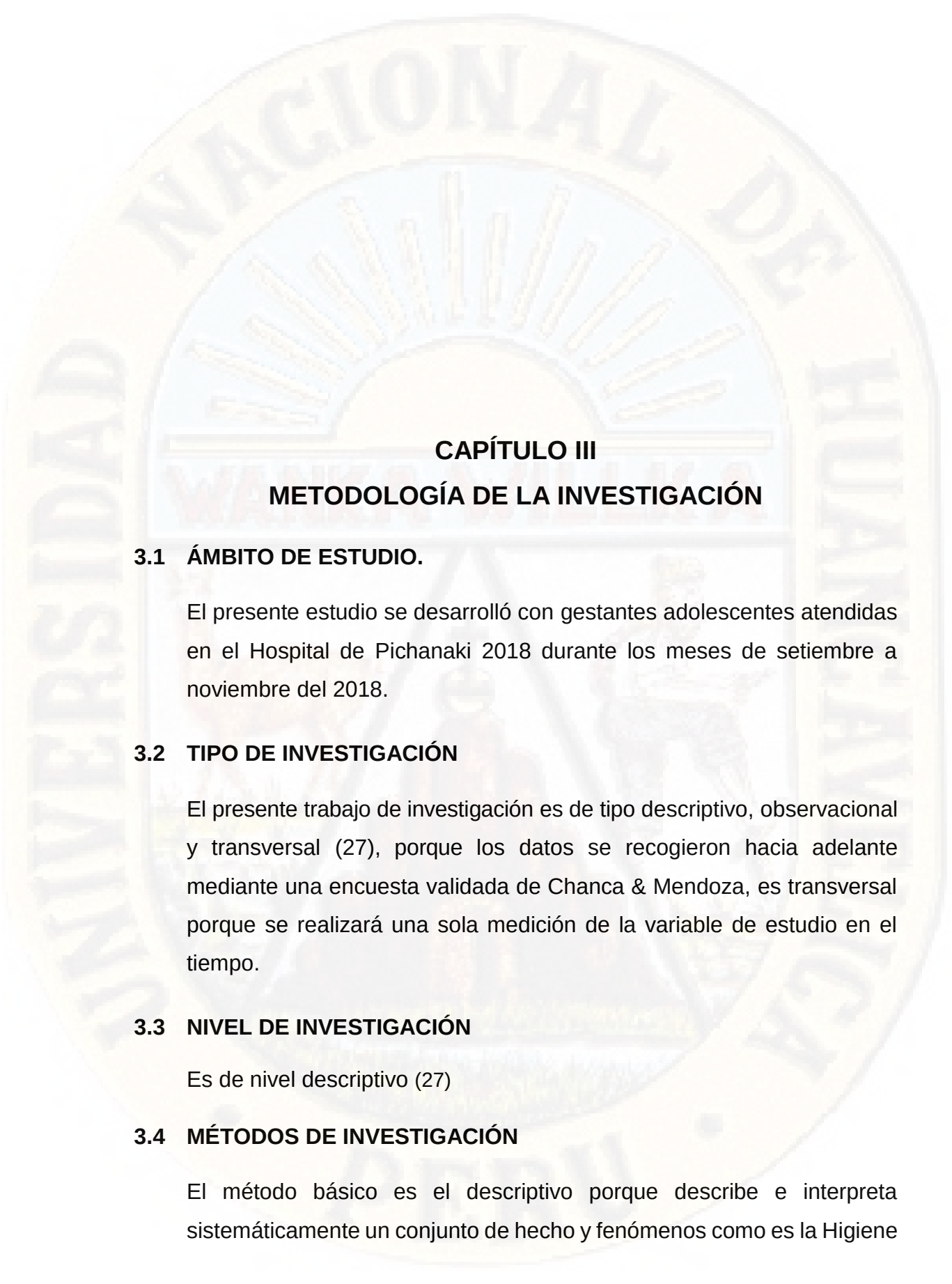
2.4 VARIABLE DE ESTUDIO

Univariable: Higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki-Junín durante los meses setiembre-noviembre 2018

2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki durante setiembre-noviembre 2018	Es un Procedimiento para mantener limpia la zona perineal desde el pubis hasta el ano	Resultado de la encuesta realizada a las gestantes adolescentes aplicando el instrumento validado de Chanca & Mendoza	Prácticas básicas de Higiene perineal	Tipo de agua	a b c d	nominal
				Uso de jabón	SI () NO ()	nominal
				Que usa para secar después de la higiene íntima	a b c d	nominal
				Tipo de recipiente para la higiene íntima	a b c d	nominal
				Uso de algún material para la higiene íntima	SI () NO ()	nominal
				Frecuencia de la higiene íntima	a b c d	nominal
				Momentos de la higiene íntima	a b c d	nominal
				Lugar de la higiene íntima	a b c d	nominal
				Lavado de manos	Si () No ()	nominal
				Posición de la higiene íntima	a b c d	nominal
				Forma de echar el agua al inicio de la higiene íntima	a b c d	nominal

				Parte de enjabonado al realizar la higiene íntima	a b c d	nominal
				Fricción en la higiene íntima	Si () No ()	nominal
				En que orden es el enjuague de la zona íntima	a b c d	nominal
				Forma de enjuague de la zona íntima	a b c d	nominal
				Uso de tipo de agua para enjuague de la zona íntima	a b c d	nominal
				Secas la zona íntima después de la higiene	Si () No ()	nominal
				Forma de secado de la zona íntima luego de la higiene	a b c d	nominal



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ÁMBITO DE ESTUDIO.

El presente estudio se desarrolló con gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki 2018 durante los meses de setiembre a noviembre del 2018.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, observacional y transversal (27), porque los datos se recogieron hacia adelante mediante una encuesta validada de Chanca & Mendoza, es transversal porque se realizará una sola medición de la variable de estudio en el tiempo.

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es de nivel descriptivo (27)

3.4 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

El método básico es el descriptivo porque describe e interpreta sistemáticamente un conjunto de hecho y fenómenos como es la Higiene

perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki-Junín durante los meses setiembre-noviembre 2018.

3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se empleó un diseño descriptivo simple, prospectivo se evaluó a la variable: determinación de la higiene perineal en las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki y el esquema es: (27) (28)

M O

M: Muestra de gestantes adolescentes

O: determinación de la higiene perineal.

3.6 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población.- Estuvo conformado por gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki 2018.

Muestra.- La muestra estuvo conformada por 50 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki del 2018, durante los meses setiembre a noviembre 2018.

- ✓ Criterios de inclusión: Todas las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki durante los meses setiembre a noviembre 2018 y no presenten ninguna contraindicación para tal procedimiento
- ✓ Criterios de exclusión: gestantes que no estén en el grupo etario adolescente.

Muestreo. - El muestreo no probabilístico, por conveniencia.

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la variable higiene perineal la técnica empleada fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario."HPPA" de Chanca & Mendoza el cual cuenta con 17 ítems con una validez de contenido bajo el juicio de expertos de un 80 % y una confiabilidad de 0.68 a través del método de mitades partidas.

Nº	Categoría	Puntaje Total
1	Mala Higiene	[00-05]
2	Regular Higiene	[06-11]
3	Buena Higiene	[12-17]

3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PRIMERO: Se solicitó al jefe del Hospital de "Pichanaki la respectiva autorización para la ejecución del proyecto.

SEGUNDO: Se procedió a la aplicación del instrumento a la población de estudio.

TERCERO: Se preparó los datos para su procesamiento a través de la codificación y tabulación en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2010 y SPSS 23.0.

3.9 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Estadística Descriptiva: En el trabajo de investigación se empleó cuadros simples, cuadros de doble entrada, tipo de distribución simple,

Programas estadísticos: Se empleó el SPSS 23.0 y Microsoft Excel 2010.

CAPITULO IV
RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS

TABLA N° 01 Prácticas básicas de la higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki. Junín setiembre-noviembre 2018.

Prácticas básicas de la higiene perineal	Buena Higiene	
	(%)	Mala higiene (%)
Usa agua hervida fría	1.41	4.47
Utiliza jabón	2.24	3.65
Utiliza toalla para secarse	4.94	0.94
Utiliza tina pequeña o un balde	2.94	2.94
Usa una toalla o esponja para friccionarse	1.53	4.35
Frecuencia de higiene (7 veces por sem)	2.24	3.65
Momento de higiene(muy aparte del baño)	0.47	5.41
Lugar de higiene (baño)	5.18	0.71
Lavado de manos	2.24	3.65
Se asea sentada o semisentada	1.88	4.00
Hace caer el agua de arriba hacia abajo	3.88	2.00
Se enjabona los vellos púbicos	0.59	5.29
Forma de fricción de zona íntima	2.00	3.88
Orden fricción de zona íntima	1.41	4.47
Forma de enjuague de genitales	3.76	2.12
Tipo de agua de enjuague	1.06	4.82
Secas tu zona íntima	1.88	4.00
Total	39.65	60.35

Fuente: Elaboración propia. Investigación sobre "Determinación de la higiene perineal en las gestantes adolescentes que acuden al hospital de pichanaki, junin setiembre-noviembre 2018"

Interpretación: En la tabla N°01 se presenta las prácticas básicas de la higiene perineal de las gestantes adolescentes que acudieron al Hospital de Pichanaki durante el periodo setiembre-noviembre 2018, donde: Un 1.41% usaron agua hervida fría o tibia para asearse y un 4.47% no se realiza la higiene. El 2.24% usa jabón de glicerina para su higiene íntima y un 3.65% no usa jabón. Un 4.94% utiliza toalla para secarse su zona íntima y 0,94% no utiliza nada. Un 2.94% utiliza una tina pequeña o un balde y un 0,94% utiliza otro recipiente. El 1.53% utiliza una toalla o esponja para su higiene perineal y un 4,35% no utiliza nada. Un 2.24% se hace su higiene 7 veces por semana mientras un 3.65% lo hace menos. Un 0,47% se hace su higiene íntima muy aparte del baño general y un 5,41% lo hace con el baño y después del baño. Seguido de 5,18% que realiza su higiene en su baño mientras un 0,71 lo hace

en otro lugar. Un 2.24% se lava las manos y 3,65 no lo hace. Un 1.88% se realiza su higiene íntima semisentada y sentada y un 4% en otra posición. Un 3.88% adiciona agua de arriba hacia abajo con una jarra o recipiente mientras que un 2% lo hace de forma diferente. El 0,59% enjabona solo a vellos púbicos y un 5,29 lo hace en diferente manera. Un 2% al realizarse su higiene íntima fricciona desde los vellos hacia el ano y el 3,88% lo hace de forma diferente. Un 1,41% realiza un orden de fricción de la zona íntima primero los vellos púbicos, ingles luego genitales y finalmente el ano mientras que un 4,47% lo hace de forma diferente. Un 3,76% se enjuaga los genitales después de jabonarse y se fricciona echando agua a chorro con un recipiente y un 2,12 lo hace de forma diferente. Un 1,06% usa agua hervida tibia para enjuagarse después de su higiene íntima y un 4,82 lo hace de forma diferente. Finalmente un 1.88 seca su zona íntima después de la higiene con toques desde los vellos hasta el ano y un 4% lo hace de forma diferente. Por lo tanto del 100% de gestantes adolescentes atendidas un 39,65% tiene prácticas básicas de higiene correctas y un 60.35 no correctas.

TABLA N°02 Edad e higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki. Junín setiembre-noviembre 2018.

EDAD (años)	HIGIENE PERINEAL			Total
	Mala	Regular	Buena	
13	3 6,0%	0 0,0%	0 0,0%	3 6,0%
14	6 12,0%	1 2,0%	0 0,0%	7 14,0%
15	7 14,0%	4 8,0%	0 0,0%	11 22,0%
16	5 10,0%	9 18,0%	0 0,0%	14 28,0%
17	2 4,0%	11 22,0%	2 4,0%	15 30,0%
Total	23 46,0%	25 50,0%	2 4,0%	50 100,0%

Fuente: Elaboración propia. Investigación sobre "Determinación de la higiene perineal en las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki, junín setiembre-noviembre 2018"

Interpretación: La tabla N°02 muestra la edad e higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki. Junín setiembre-noviembre 2018. Donde las gestantes de 17 años con un 4% (2) tienen una buena higiene perineal seguido de un 22% (11) que tienen una regular higiene perineal, un 4% (2) que tienen una mala higiene perineal. Las gestantes con 16 años tienen un 0.0% de buena higiene perineal seguido de un 18% (9) que tienen una regular higiene perineal y 10% (5) tienen una mala higiene perineal. Las gestantes de 15 años tienen un 0.0% de buena higiene perineal seguido de un 8% (4) que tienen una regular higiene perineal y 14% (7). Las gestantes de 14 años tienen un

0.0% de buena higiene perineal seguido de un 2,0% (1) que tienen una regular higiene perineal y 12% (6). Las gestantes de 13 años tienen un 0.0% de buena higiene perineal seguido de un 0.0% que tienen una regular higiene perineal y 6% (3).

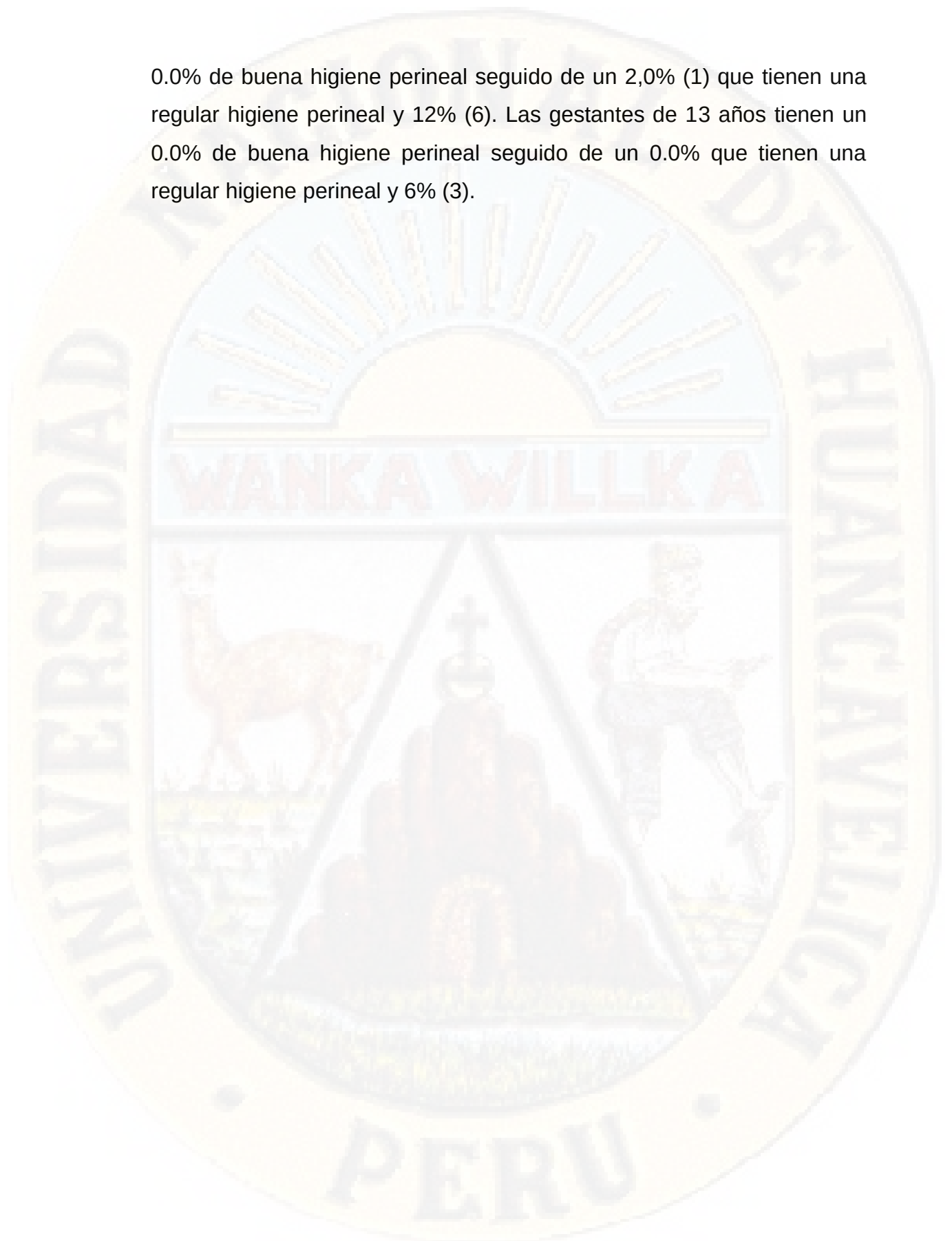


TABLA N°03 Grado de instrucción e higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al hospital de Pichanaki. Junín setiembre-noviembre 2018.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	HIGIENE			Total
	Mala	Regular	Buena	
3 primaria	1 2,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,0%
6 primaria	4 8,0%	0 0,0%	0 0,0%	4 8,0%
1 secundaria	2 4,0%	2 4,0%	0 0,0%	4 8,0%
2 secundaria	4 8,0%	3 6,0%	0 0,0%	7 14,0%
3 secundaria	8 16,0%	5 10,0%	0 0,0%	13 26,0%
4 secundaria	3 6,0%	7 14,0%	0 0,0%	10 20,0%
5 secundaria	1 2,0%	8 16,0%	2 4,0%	11 22,0%
Total	23 46,0%	25 50,0%	2 4,0%	50 100,0%

Fuente: Elaboración propia. Investigación sobre "Determinación de la higiene perineal en las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki, Junín setiembre-noviembre 2018"

Interpretación: La tabla N°03 muestra el grado de instrucción e higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki. Junín setiembre-noviembre 2018. Donde las gestantes del 5to grado de secundaria tienen un 4% (2) de buena higiene perineal seguido de un 16% (8) que tienen una regular higiene perineal y un 2% (1) que tienen una mala higiene perineal. Las gestantes con 4to año de secundaria tienen un 0.0% de buena higiene perineal seguido de un 14% (7) que tienen una regular higiene perineal y 6% (3) tienen una mala higiene perineal. Las gestantes de 3ero de secundaria tienen un 0.0% de buena higiene perineal seguido de un 10% (5) que tienen una regular higiene perineal y 16% (8).

Las gestantes de 2do de secundaria tienen un 0.0% de buena higiene perineal seguido de un 6% (3) que tienen una regular higiene perineal y 8% (4) de mala higiene perineal. Las gestantes de 6to de primaria tienen un 0.0% de buena higiene perineal seguido de un 0.0% que tienen una regular higiene perineal y 8% (4) de mala higiene perineal. Las gestantes de 6to de primaria tienen un 0.0% de buena higiene perineal seguido de un 0.0% que tienen una regular higiene perineal y un 2% (1) de mala higiene perineal.

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la **TABLA 01** se muestra las prácticas básicas de la higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki. Junín de setiembre-noviembre 2018 de las cuales del 100% de gestantes adolescentes encuestadas el 39.65% realiza una buena higiene perineal y un 60.35% no realiza una higiene perineal esto coincide con los estudios de **Guevara** (12) donde el conocimiento de higiene íntima femenina, se encontró que el 85% desconoce sus beneficios, el 81,67% no conoce las consecuencias y el 80% desconoce las enfermedades que puede contraer por el mal aseo de la zona genital, es decir, el nivel de conocimiento general sobre las técnicas de higiene íntima femenina es bajo con el 91,67%. **Flores** (17) halló que los factores de riesgo de ITS estaban asociados a pobres comportamientos de higiene perineal y a la falta de higiene en general y considera además que el aseo perianal inadecuado (de atrás hacia adelante), también fue asociado con la aparición de flujos vaginales. **Gonzales** (19) refiere en cuanto a los hábitos de higiene genital que consideró en su estudio que un (71.8%) no se lavan las manos con agua y jabón antes de miccionar, defecar y usan jabones o lociones perfumadas o bactericidas un (97.4%), las gestantes se limpian de atrás hacia adelante después de defecar (46.2%), **Roldan** (20) en su estudio refiere si los hábitos de higiene perineal son inadecuados predisponen a la presencia de flujos patológicos, Así **Ccencho et al** (22) refiere en su estudio que un 38,8% de gestantes realizan su higiene genital con una frecuencia de 3 a más veces por semana, 60% realizan su higiene genital sentadas en una tina, 67,5% como producto utilizan hierbas, agua en infusión de hierbas para su higiene, en esta investigación el hábito de lavarse sentada en una tina es el factor que más este influenciado para la presencia del mencionado flujos vaginales. Con estas referencias se puede explicar que las prácticas básicas de la higiene son absolutamente importantes para

prevenir cualquier tipo de enfermedad y evitar de ese modo posibles complicaciones.

Albujar (23) en su estudio hábitos de higiene incorrectos aprendidos de personas mayores, lo que ocurre por desconocimiento, comodidad, falta de recursos económicos, costumbre, hacinamiento y carecer de servicios de saneamiento básico.

Por lo tanto se debe instruir a las gestantes a practicar buenos hábitos de higiene perineal ya que son prácticas de aseo genital que se ejecutan diariamente para mantener el área perianal y genital libre de humedad, de residuos y evitar la adquisición de infecciones vaginales.

En la tabla N°02 se muestra la edad e higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki. Junín setiembre-noviembre 2018 donde la edad que se consideró fue de 13 a 17 años resultando un 50% (25) que tuvieron una regular higiene perineal, un 46% (23) tuvieron una mala higiene perineal y solo un 4% (2) tuvo una buena higiene perineal esto se diferencia con **Guevara** (12) su estudio consignó en mujeres entre las edades de 20 a 39 años solo el 33,33% realiza la higiene íntima de adelante hacia atrás, el 32% se asea dos veces en el día, el 31,67% utiliza jabón neutro, el 20% utiliza ropa interior de algodón es decir, el nivel de aplicación de técnicas de higiene íntima es bajo en el 65%. Coincidiendo con los estudios de **Cervantes et al** (16) que comprendió entre las edades de 14 a 19 años con 37 mujeres resultando un (31%), debido a su falta de conocimiento y su inexperiencia. la mayor parte de embarazadas no están tomando las debidas precauciones para evitar infecciones durante su embarazo; ya que no tienen presente los diferentes hábitos de higiene, la forma correcta de asear sus genitales. De igual modo al estudio de **Chanca et al** (18) donde señala La higiene perineal mayormente es realizada de forma buena (59%) y regular (35%) concluyendo que la higiene perineal es realizada de forma regular a buena por las gestantes adolescentes, aun así el 21% de ellas padece infección urinaria durante el embarazo y

9 de cada 10 adolescentes con infección urinaria tiene una regular a buena higiene perineal.

A diferencia de **Gonzales** (19) que la mayoría de sus gestantes en estudio tiene de 20 a 35 años donde un (74.4%) tiene malos hábitos de higiene íntima.

En la tabla N°03 muestra el grado de instrucción e higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki. Junín setiembre-noviembre 2018. Donde el grado de instrucción que se consideró fue de 3ro de primaria a 5to año de secundaria resultando un 50% (25) que tuvieron una regular higiene perineal, seguido de un 46% (23) tuvieron una mala higiene perineal y solo un 4% (2) tuvo una buena higiene perineal esto se diferencia de **Guevara** (12) donde consideró en su estudio el nivel académico de primaria en el 51,67%, seguido de la secundaria en el 40% encontrando que el 85% desconoce los beneficios de la higiene perineal desconociendo las consecuencias de contraer infecciones vaginales. Asimismo con el estudio de **Gonzales** (19) donde su población en estudio con instrucción secundaria (66.7%) tuvo malas prácticas de higiene íntima. Igualmente a **Roldan** (20) en su estudio considero a gestantes con grado de instrucción primario 74.1% resultando un 71,8% que no realizan una buena higiene perineal. Y **Albujar** (23) en su estudio hábitos de higiene perineal en las estudiantes del quinto año de secundaria refiere que los estudiantes tuvieron prácticas de higiene incorrectas aprendidos de personas mayores, esto por desconocimiento, falta de recursos económicos, costumbre, hacinamiento y carecer de servicios de saneamiento básico.

CONCLUSIONES

1. Las prácticas básicas de la higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki. Junín de setiembre-noviembre 2018 de las cuales del 100% de gestantes adolescentes encuestadas el 39.65% realiza una correcta higiene perineal y un 60.35% no realiza una correcta higiene perineal
2. La práctica de la higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki. Junín setiembre-noviembre 2018; donde la edad e higiene perineal fue de 13 a 17 años resultando un 50% (25) que tuvieron una regular higiene perineal, un 46% (23) tuvieron una mala higiene perineal y solo un 4% (2) tuvo una buena higiene perineal.
Y el grado de instrucción fue de 3ro de primaria a 5to año de secundaria resultando un 50% (25) que tuvieron una regular higiene perineal, seguido de un 46% (23) tuvieron una mala higiene perineal y solo un 4% (2) tuvo una buena higiene perineal

RECOMENDACIONES

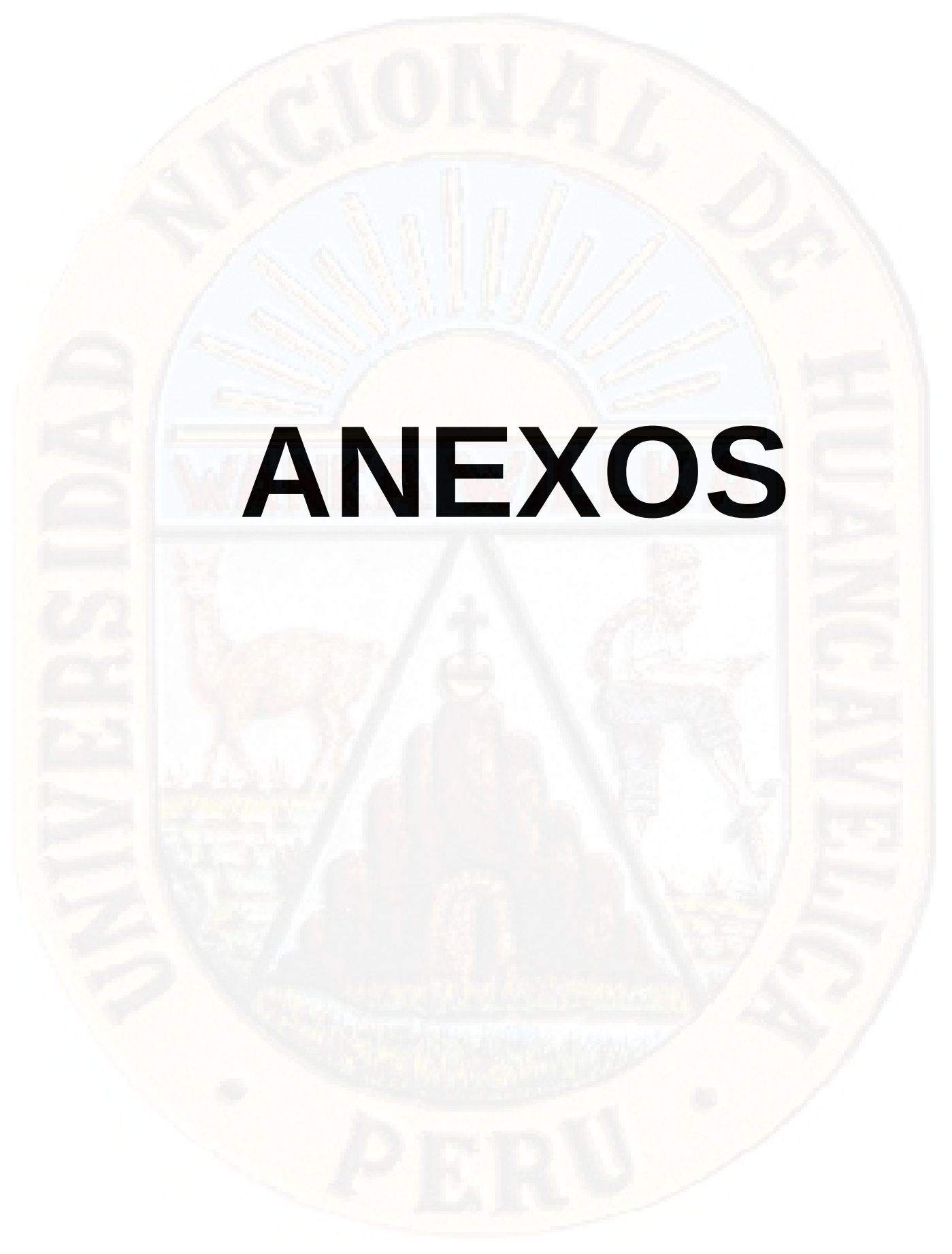
1. A las autoridades del Hospital de Pichanaki a dar todas las facilidades al personal de salud para poder mejorar su trabajo sensibilizando a las gestantes de alto riesgo brindando toda la información en base al tema en estudio.
2. A la Diresa Junín mejorar el control sobre la salud buscando fortalecer la capacidad individual y comunitaria a través de una participación significativa y un trabajo intersectorial.
3. A la Universidad Nacional de Huancavelica Facultad de Ciencias de la Salud a incentivar la investigación en esta línea.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BONET. Factores para la infección tracto urinario” sacado de . 2011..
2. MAYORGA PALACIOS AdP. Percepción sobre el control prenatal de las gestantes adolescentes en la E.S.E San Cristobal. 2012..
3. C PVH&MM. Experiencias de adolescentes embarazadas en control prenatal. 2009..
4. ROMERO. “Higiene de la mujer”. 2012..
5. UNIDAS N. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio, informe 2008. Nueva York.. 2008..
6. LEÓN P, MINASSIAN M, BORGOÑO R, BUSTAMANTE F.. Embarazo adolescente. 2008..
7. SOCIAL. MDLP. Ministerio de la Protección Social. Plan de choque para la reducción de la mortalidad materna. Colombia: Ministerio de la Protección Social. 2004..
8. LACTACYD B&. “Fisiología de la Higiene perineal”. 2011.
9. RODRIGUEZ M. “Infección del tracto urinario en adolescentes” . 2010.
10. BECERRA. Gestantes adolescentes Universidad Ricardo Palma Facultad de Medicina Humana. 2º edit. 46.
11. SALUD DTDIE. IMSS en cifras. 2008.
12. GUEVARA. Conocimiento y aplicación de Técnicas de higiene íntima femenina en el área del subcentro santa clara pastaza. 2015..
13. TORRES et al. Factores de riesgo de flujos vaginales patológicos en gestantes. 2006..
14. XUEQIANG FANG, ZHOV YINGZHI, YANG YANFANG, DIAO YUTAO, LI HUIQING. Prevalencia y factores de riesgo de tricomoniasis, vaginosis bacteriana y candidiasis en mujeres casadas en edad fértil en zonas rurales de Shandong. 2007.

15. CASTILLO, HERNANDEZ, E. Manual de enfermería Ginecoobstétrica. Habana: Editorial Pueblo nuevo. 1987.
16. CERVANTES. Infecciones bacterianas en el tracto genito urinario en mujeres embarazadas del hospital Verdi Cevallos Balda Portoviejo- Manabí- Ecuador..
17. FLORES V, VALDÉS "Factores sobre infección del tracto urinarios Barcelona.. 2010..
18. CHANCA MARTINEZ, MENDOZA CAYLLAHUA. Higiene perineal e ITU en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica. 2014..
19. GONZALES. Factores personales asociados a infecciones vaginales en gestantes que realizan su atención prenatal en el centro materno infantil ollantay. san juan de miraflores, junio – julio del 2016". 2016..
20. ROLDAN. Factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario puesto de salud de octubre, nuevo chimbote"..
21. ROCA, SALVADOR. "Higiene perineal". 2011.
22. CCENCHO RAMOS, Jhomerson, CONDORI DE LA CRUZ, Lizzet Saby. Síndrome de flujo vaginal y hábitos de higiene en gestantes del Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2015. 2015..
23. ALBUJAR. Hábitos de higiene perineal en estudiantes de una Institución Educativa Pública de mujeres. Chiclayo. 2013..
24. OREM D. Teoría del autocuidado y de los sistemas de enfermería.
25. COSTANZO VM&G. Protocolo higiénico sanitario para mantener el aparato genital saludable. 2005..
26. FÁTIMA G. Guía básica de Higiene y cuidado del cuerpo..
27. HERNÁNDEZ SAMPIERI R. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. CV ESd, editor. Distrito Federal: McGraW-Hill/Interamericana; 2014.

28. LONDOÑO. Metodología de la investigación epidemiológica. 2014..
29. BOJANINÍ. Hábitos y Flujo vaginal recurrente en adolescente. Sogia. 2002; 9(11): p. 7-14.
30. E R. Hábitos y prácticas de higiene genital de las pacientes que visitan la consulta ginecológica del Centro de Salud Evangelina Rodriguez del Intec. Ciencia y Sociedad. 2000; 25(1): p. 9-62.
31. VALDEIGLESIAS, MEDRANO. Vaginitis en mujeres sexualmente activas en el Centro de Salud Urubamba. 2001..

The background of the page features a large, faint watermark of the seal of the University of Huancavelica. The seal is circular with a yellow border containing the text "UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA" at the top and "PERU" at the bottom. The central shield of the seal is divided into three sections: the top section shows a sun with rays, the bottom-left section shows a llama, and the bottom-right section shows a figure holding a staff. The word "ANEXOS" is superimposed in large, bold, black capital letters across the center of the seal.

ANEXOS

ANEXO N° 02
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: DETERMINACIÓN DE LA HIGIENE PERINEAL EN LAS GESTANTES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE PICHANAKI, JUNÍN. SETIEMBRE-NOVIEMBRE 2018

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
1.2. ¿Cómo es la práctica de la higiene perineal en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki, Junín, de setiembre- noviembre, 2018?	1.3.1. Objetivo general Conocer la práctica de la higiene perineal en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki, Junín, Setiembre- Noviembre, 2018 1.3.2. Objetivos específicos ✓ Determinar las prácticas básicas de la higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki. ✓ Determinar la práctica de la higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki con la edad y grado de instrucción.	2.5.1 Hipótesis general: Por ser un estudio descriptivo no se consideró hipótesis	Univariable: Higiene perineal de las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki-Junín durante los meses setiembre-noviembre 2018	TIPO DE INVESTIGACIÓN: sustantiva, observacional, transversal NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Método básico descriptivo. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Diseño descriptivo simple, prospectivo, transversal. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO: Estuvo conformado por gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki durante los meses de setiembre-a noviembre 2018 Muestra: Estuvo conformado por 50 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaki durante los meses de setiembre-a noviembre 2018 Muestreo: no probabilístico por conveniencia Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Encuesta-cuestionario HPPA de Chanca & Mendoza Estadística Descriptiva: Se utilizó tablas de una y doble entrada con distribución de frecuencias absolutas y porcentuales se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2010. SPSSV22

				Técnica estadística: - Estadística descriptiva. - Estadística inferencial
--	--	--	--	--

“HPPA”

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA HIGIENE PERINEAL DE
ADOLESCENTES**

Estimada señorita:

Nuestros saludos cordiales. El presente Cuestionario para valorar la práctica de la higiene perineal en adolescentes, que tiene por objetivo valorar la forma en que usted se realiza la higiene perineal. Forma parte de un trabajo de estudio de la Universidad Nacional de Huancavelica los datos e información que proporcione serán totalmente confidenciales y valiosos para esta investigación, por lo que pedimos que responda con sinceridad.

Código..... Fecha: / / Edad:...G P ☐☐☐☐

Grado de instrucción.....

Fecha de ultima menstruación.....

INSTRUCCIONES:

Marque con claridad la opción elegida con un aspa (X) según la forma en que se realiza su higiene perineal. Procure no dejar preguntas sin contestar.

1. Cuando te realizas tu higiene íntima ¿qué tipo de agua empleas?

- a) Agua fría
- b) Agua hervida fría o tibia
- c) Agua hervida caliente
- d) Otros especifique...

2. ¿Usas jabón en tu higiene íntima?

SI () NO ()

Si la respuesta es sí ¿Qué tipo de jabón?

- a) Jabón desinfectante
- b) Jabón de tocador (de cara)
- c) Jabón de glicerina
- d) Otros especifique...

3. ¿Qué utilizas para secarte después de la higiene perineal?
- a) Toalla
 - b) Cualquier tela
 - c) Papel higiénico
 - d) Nada
4. ¿Qué recipientes usas para depositar el agua sucia a medida que te aseas íntimamente?
- a) Jarra
 - b) Tina pequeña
 - c) Un balde
 - d) Otros especifique...
5. ¿Utilizas algún material para friccionar tu zona íntima?
- SI () NO ()
- Si la respuesta es sí ¿Qué tipo de material empleas?
- a) Algodón o gasa
 - b) Toalla
 - c) Esponja
 - d) Cualquier tipo de tela
6. ¿Cuántas veces a la semana te realizas tu higiene íntima?
- a) De 1-2 veces por semana
 - b) De 3-4 veces por semana
 - c) De 4-5 veces por semana
 - d) 7 veces por semana
7. ¿En qué momento realizas tu higiene íntima?
- a) Con el baño general
 - b) Después del baño general
 - c) Muy aparte del baño general
 - d) Otros especifique...
8. ¿En qué lugar de tu casa te realizas tu higiene íntima?
- a) Baño
 - b) Cuarto
 - c) Patio de mi casa

d) Otros especifique...

9. ¿Te lavas las manos con agua y jabón antes de hacerte la higiene íntima?

SI () NO ()

10. ¿En qué posición te realizas la higiene íntima?

- a) Sentada
- b) Semi sentada
- c) Cuclillas
- d) Parada

11. Al comenzar la higiene ¿De qué forma echas el agua para mojar tu parte íntima?

- a) De abajo hacia arriba con la mano
- b) De arriba hacia abajo con una jarra o recipiente
- c) Me siento sobre la tina
- d) Otros especifique...

12. Cuando usas jabón ¿Qué parte de tus genitales enjabonas?

- a) Todo el periné
- b) Solo los vellos púbicos
- c) Vagina
- d) Otros especifique...

13. Cuando te haces la higiene perineal ¿friccionas tu zona íntima?

SI () NO ()

Si la respuesta es sí ¿De qué forma friccionas tu zona íntima?

- a) Desde los vellos hacia el ano
- b) Desde el ano hacia los vellos
- c) En forma circular
- d) otros especifique...

14. ¿En qué orden realizas la fricción de tu zona íntima?

- a) Primero íngles, vellos púbicos, luego genitales y finalmente ano
- b) Primero ano, genitales, luego vellos púbicos y finalmente íngles
- c) Primero genitales, íngles, vellos púbicos y finalmente ano

d) Primero vellos púbicos, íngles, luego genitales y finalmente ano

15. ¿De qué forma te enjuagas los genitales después de jabonarte y friccionarte?

- a) Sentada en la tina
- b) Echando agua con la mano
- c) Echando agua a chorro con un recipiente
- d) Otros especifique...

16. ¿Qué tipo de agua usas para enjuagarte después de tu higiene íntima?

- a) Agua hervida tibia
- b) Agua hervida caliente
- c) Agua fría
- d) Otros especifique...

17. ¿Secas tu zona íntima después de la higiene?

SI () NO ()

Si la respuesta es sí ¿Cómo realizas el secado de la zona íntima?

- a) Con toques desde los vellos hasta el ano
- b) Friccionando
- c) En forma circular
- d) Otros especifique

¡GRACIAS POR SU COLABORACION!

ANEXO C

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE HIGIENE PERINEAL

1. COMPILACIÓN DE ITEMS:

Se seleccionaron 17 ítems, con 5 dimensiones sobre higiene perineal, además de los datos generales.

1º Datos Generales

Se consideran datos como edad de la madre, N° de gestación, N° de hijos, grado de instrucción y fecha última de menstruación.

2º Materiales

Ítem 1: Cuando te realizas tu higiene íntima ¿qué tipo de agua empleas?
Agua fría (), **Agua hervida fría o tibia** (), Agua hervida caliente (),
Otros especifique... ().

Ítem 2: ¿Usas jabón en tu higiene íntima?

SI () **NO** ()

Si la respuesta es sí ¿Qué tipo de jabón?

Jabón desinfectante (), Jabón de tocador (de cara) (),

Jabón de glicerina (), Otros especifique... ().

Ítem 3: ¿Qué utilizas para secarte después de la higiene perineal?

Toalla (), Cualquier tela (), Papel higiénico (), Nada ().

Ítem 4: ¿Qué recipientes usas para depositar el agua sucia a medida que te aseas íntimamente?

Jarra (), **Tina pequeña** (), **Un balde** (), Otros especifique... ().

Ítem 5: ¿Utilizas algún material para friccionar tu zona íntima?

SI () NO ()

Si la respuesta es sí ¿Qué tipo de material empleas?

Algodón o gasa (), **Toalla ()**, **Esponja ()**, Cualquier tipo de tela ().

3º Frecuencia

Ítem 6: ¿Cuántas veces a la semana te realizas tu higiene íntima?

De 1-2 veces por semana (), De 3-4 veces por semana (), De 4-5 veces por semana (), **7 veces por semana ()**.

4º Momento

Ítem 7: ¿En qué momento realizas tu higiene íntima?

Con el baño general (), Después del baño general (), **Muy aparte del baño general ()**, Otros especifique... ()

5º Lugar

Ítem 8: ¿En qué lugar de tu casa te realizas tu higiene íntima?

Baño (), Cuarto (), Patio de mi casa (), Otros especifique... ()

6º Procedimiento

Ítem 9: ¿Te lavas las manos con agua y jabón antes de hacerte la higiene íntima?

SI () NO ()

Ítem 10: ¿En qué posición te realizas la higiene íntima?

Sentada (), **Semi sentada ()**, Cuclillas (), Parada ().

Ítem 11: Al comenzar la higiene ¿De qué forma echas el agua para mojar tu parte íntima?

De abajo hacia arriba con la mano (), **De arriba hacia abajo con una jarra o recipiente ()**, Me siento sobre la tina (), Otros especifique... ()

Ítem 12: Cuando usas jabón ¿Qué parte de tus genitales enjabonas?

Todo el periné (), **Solo los vellos púbicos ()**, Vagina (), Otros especifique... ().

Ítem 13: Cuando te haces la higiene perineal ¿friccionas tu zona íntima?

SI () NO ()

Si la respuesta es sí ¿De qué forma fricciones tu zona íntima?

Desde los vellos hacia el ano (), Desde el ano hacia los vellos (),

En forma circular (), Otros especifique... ().

Ítem 14: ¿En qué orden realizas la fricción de tu zona íntima?

Primero íngles, vellos púbicos, luego genitales y finalmente ano (),

Primero ano, genitales, luego vellos púbicos y finalmente íngles (),

Primero genitales, íngles, vellos púbicos y finalmente ano (),

Primero vellos púbicos, íngles, luego genitales y finalmente ano ().

Ítem 15: ¿De qué forma te enjuagas los genitales después de jabonarte y fricciones?

Sentada en la tina (), Echando agua con la mano (), **Echando agua achorro con un recipiente ()**, Otros especifique... ().

Ítem 16: ¿Qué tipo de agua usas para enjuagarte después de tu higiene íntima?

Agua hervida tibia (), Agua hervida caliente (), Agua fría (), Otros especifique... ()

Ítem 17: ¿Secas tu zona íntima después de la higiene?

SI () NO ()

Si la respuesta es sí ¿Cómo realizas el secado de la zona íntima?

Con toques desde los vellos hasta el ano (), Friccionando (), En forma circular (), Otros especifique...().

Cada ítem contiene 04 opciones de las cuales, una es correcta (la que está en negrita), siendo los puntajes:

- Respuesta correcta = 01
- Respuesta incorrecta = 00

2. ADMINISTRACION DE ITEMS:

Se administraron los 17 ítems del cuestionario a una muestra de 37 sujetos similares al grupo de estudio (gestantes adolescentes del ESSALUD) como prueba piloto.

3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO PILOTO:

VALIDEZ: Para validar el cuestionario piloto, se empleó la validez de contenido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, plasmada en la operacionalización de variables y la opinión de 3 expertos (ginecólogo, obstetra y enfermera), tal como se detalla en el siguiente cuadro:

ITEMS DE EVALUACIÓN	JUECES EXPERTOS			
	Adecuado		Inadecuado	
	N°	%	N°	%
El instrumento tiene estructura lógica	3	100%	0	0%
La secuencia de presentación de ítems es óptima	3	100%	0	0%
El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable	3	100%	0	0%
Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	2	67%	1	33%
Los reactivos reflejan el problema de investigación	3	100%	0	0%
El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	2	67%	1	33%
Los ítems permiten medir el problema de investigación	3	100%	0	0%
Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación	3	100%	0	0%
El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores	3	100%	0	0%
Los ítems permiten contrastar la hipótesis	2	67%	1	33%
TOTAL	27	90%	3	10%

Se tiene una validez de experto del 90.0%, siendo aceptable.

No se modifica el cuestionario en su totalidad pero se tiene en cuenta las opiniones de los expertos.

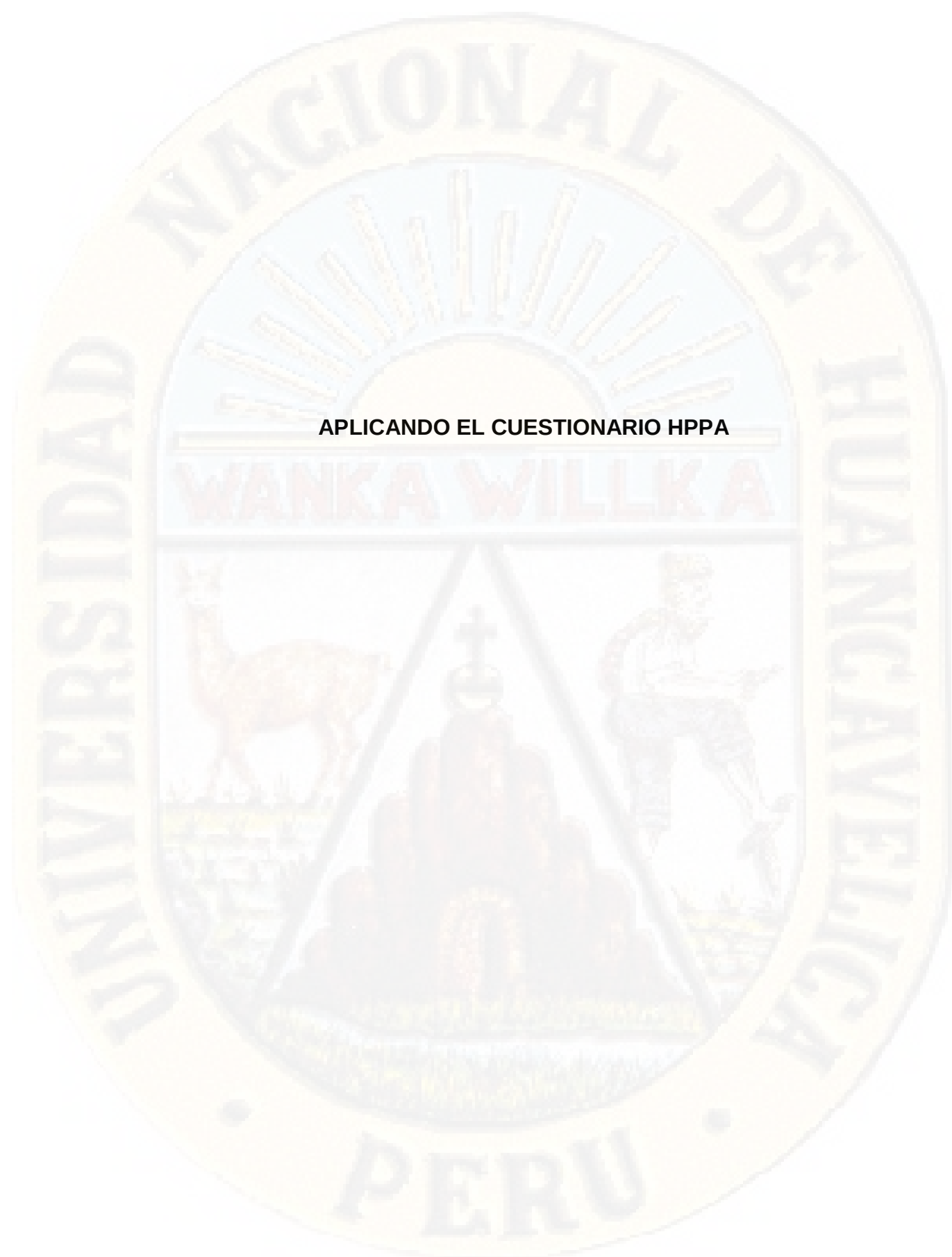
CONFIABILIDAD: Para la confiabilidad se utilizó el programa estadístico Microsoft Excel 2013 donde se empleó el coeficiente de mitades partidas con corrección de Spearman, la cual nos da una confiabilidad aceptable, tal como se detalla:

r de Pearson	0.51577474
2*r	1.03154947
1+r	1.51577474
Confiabilidad	0.68054273

4. BAREMO DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

Tomando en cuenta la suma de los puntajes de los 17 ítems (cada ítem se puntuará con 1 y 0, según respuesta correcta e incorrecta, respectivamente), se categoriza la práctica de higiene perineal en:

Nº	Categoría	Puntaje Total
1	Mala Higiene	[00-05]
2	Regular Higiene	[06-11]
3	Buena Higiene	[12-17]



APLICANDO EL CUESTIONARIO HPPA

