



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA EN USUARIAS DEL SUBCENTRO SANTA CLARA, PASTAZA. AÑO 2015”

Tesis de grado previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Lizbeth Jacqueline Guevara Triviño

DIRECTORA:

Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz

LOJA – ECUADOR

2016

CERTIFICACIÓN

Lic. ZOILA BEATRIZ BASTIDAS ORTIZ

DOCENTE DE LA MODALIDAD DE ESTUDIOS PRESENCIAL DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE PUYO.

CERTIFICO:

Que la presente tesis titulada “**CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA EN USUARIAS DEL SUBCENTRO SANTA CLARA, PASTAZA. AÑO 2015**”, desarrollada por la señorita **Lizbeth Jacqueline Guevara Triviño**, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instructivos.

Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Puyo, 04 de febrero de 2016

Atentamente,


Lic. ZOILA BEATRIZ BASTIDAS ORTIZ

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, **Lizbeth Jacqueline Guevara Triviño**, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

AUTORA: Lizbeth Jacqueline Guevara Triviño

FIRMA:

A handwritten signature in blue ink that reads "Lizbeth Guevara". The signature is written in a cursive style and is enclosed within a hand-drawn oval.

CÉDULA: 160056989-9

FECHA: Loja, 05 de febrero del 2016

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA TESIS, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, **Lizbeth Jacqueline Guevara Triviño**, declaro ser la autora de la tesis titulada **“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA EN USUARIAS DEL SUBCENTRO SANTA CLARA, PASTAZA. AÑO 2015”**, como requisito para optar por el Grado de Licenciada en Enfermería, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital Institucional, en las redes de información del país y el exterior, con los cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para la constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, cinco de febrero del dos mil dieciséis, firma la autora.

FIRMA: 

AUTORA: Lizbeth Jacqueline Guevara Triviño

CÉDULA: 160056989-9

DIRECCIÓN: Pastaza, Calle Ceslao Marín y Manuel Santos, Barrio las Palmas

CORREO ELECTRÓNICO: Jacqueliz92@hotmail.com

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis de Grado: Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz

Tribunal de Grado

| | |
|----------------------------------|-------------------------|
| Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez | PRESIDENTA DEL TRIBUNAL |
| Lic. Luz Marianela Merino Chamba | VOCAL |
| Lic. Irsa Mariana Flores Rivera | VOCAL |

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA TESIS, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, **Lizbeth Jacqueline Guevara Triviño**, declaro ser la autora de la tesis titulada **“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA EN USUARIAS DEL SUBCENTRO SANTA CLARA, PASTAZA. AÑO 2015”**, como requisito para optar por el Grado de Licenciada en Enfermería, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital Institucional, en las redes de información del país y el exterior, con los cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para la constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, cinco de febrero del dos mil dieciséis, firma la autora.

FIRMA:

AUTORA: Lizbeth Jacqueline Guevara Triviño

CÉDULA: 160056989-9

DIRECCIÓN: Pastaza, Calle Ceslao Marín y Manuel Santos, Barrio las Palmas

CORREO ELECTRÓNICO: Jacqueliz92@hotmail.com

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis de Grado: Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz

Tribunal de Grado

Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez PRESIDENTA DEL TRIBUNAL

Lic. Luz Marianela Merino Chamba VOCAL

Lic. Irsa Mariana Flores Rivera VOCAL

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada primeramente a Dios, guía incesable de mis pasos, por acompañarme a lo largo de mi vida no solo académica sino también espiritualmente, por los buenos momentos y también los difíciles, por mis amigos, mi familia, por lo bueno que tengo en este momento que es la dicha de cumplir una de las metas más anheladas y por las bendiciones que están por venir en mi vida profesional.

A mis padres Carlos Guevara y Shirley Triviño por su apoyo, por enseñarnos la importancia del estudio basado en la honestidad, la constancia y el esfuerzo, en especial a mi madre quien me brinda sus consejos con amor, siendo más que mi progenitora, mi gran amiga y a mi abuelita, Rosa Montoya por ser mi soporte en los momentos difíciles. A mis hermanos Karla, Vicky y Iancarlo Guevara, por el apoyo durante este proceso.

A nuestros docentes, por guiarnos a lo largo de nuestra vida académica, brindándonos conocimientos y experiencias que serán cimientos de nuestra vida profesional, en especial a mí tutora de tesis Lic. Beatriz Bastidas Ortiz, por sus horas de entrega, paciencia, guía y aliento para realizar este trabajo de titulación.

A mi mejor amigo, Jorge Luis Silva, el que me ha acompañado a lo largo de mi vida universitaria, siendo más que mi motivación, la base fundamental de mi esfuerzo, confianza y seguridad para cumplir mis metas. A mis amigas y amigos, por brindarme una amistad sincera, siendo entes de comprensión, compañía y apoyo, ayudándome a sobrellevar los obstáculos sin dejarme rendir.

Lizbeth Jacqueline

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero agradecimiento va dirigido primeramente a Dios por brindarme el amor y la vida de seres especiales, entes de apoyo, como los son mi familia, mis amistades y mi enamorado, por las oportunidades, por guiar mis pasos y bendecirme en todo momento.

Al Concejo de Educación Superior (CES), al presidente Eco. René Ramírez Gallegos por haber creado el plan de contingencia, que garantizó la continuidad de nuestros estudios y la culminación de nuestra carrera.

A nuestra alma mater, la Universidad Nacional de Loja, por abrirnos sus puertas, acogernos y brindarnos la oportunidad de culminar nuestros estudios, formándonos como futuros profesionales con excelencia.

De manera especial agradezco a la coordinadora de la carrera de Enfermería del plan de contingencia de la Universidad Nacional de Loja, la Lic. Elizabeth Cevallos, a los docentes que nos inculcaron conocimientos a lo largo de nuestra vida universitaria, apoyándonos moralmente y mediante gestiones para continuar con nuestras actividades académicas.

Un especial agradecimiento a la Lic. Beatriz Bastidas, por su colaboración y asesoría para la ejecución del trabajo de titulación. Mi más sincero agradecimiento a mis padres, familiares, amigos y enamorado, quienes han sido una base importante en mi vida, mi fuente de comprensión, cariño, valores y fuerza para continuar y culminar esta etapa importante en mi vida.

Muchas gracias.

Lizbeth Jacqueline

1. TÍTULO

“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA EN USUARIAS DEL SUBCENTRO SANTA CLARA, PASTAZA. AÑO 2015”

2. RESUMEN

El presente estudio 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.

Palabras Claves: *Conocimiento, Aplicación, Higiene íntima femenina.*

2.1 SUMMARY

This study determined the level of awareness and feminine hygiene practices that women who visit Subcentro de Salud Santa Clara de Pastaza have. The research design used was cross-sectional, descriptive, exploratory, bibliographical and included fieldwork. Surveys were conducted in 60 women for data collection purposes. According to the results, female patients who often visit the Centre are aged 20-39, which accounts for 55%. 60% of them are mestizo while 40% are indigenous. 51,67 % have finished primary school and 40% have done high school. They claim agriculture and livestock farming are their source of employment in a 36.67%.

As for knowledge of feminine hygiene, it was found that 85 % do not know its benefits, 81.67 % do not know the consequences and 80% are not aware of the diseases that can be contracted due to an incorrect cleaning of the genital area; therefore, their general knowledge about intimate feminine hygiene techniques is low: 91.67 %. Regarding the use of proper personal hygiene techniques, only 33.33 % of them performed them front to back, 32% wash themselves twice a day, 31.67 % use soap, and 20% wear cotton underwear, which means their level of implementation of personal hygiene techniques is low: 65%.

The main causes for the failure to apply the techniques of personal hygiene are ignorance and neglect at 100 %, followed by a 96.67 % corresponding to incorrect habits, and lack of water at 95%. In conclusion, very few women are aware of the importance of feminine hygiene practices. Consequently, a plan of intervention based on educational activities and training workshops has been developed.

Key words: Knowledge, Implementation, Feminine hygiene

3. INTRODUCCIÓN

La higiene íntima femenina son las prácticas de aseo genital que se debe realizar en la región ano, perineo y vagina de la mujer, para mantenerla libre de humedad, bacterias y residuos. Aunque es una condición básica, se considera un tema al que no se brinda importancia, sin embargo, se necesita brindar una atención especial a la higiene íntima para evitar problemas e infecciones, por lo tanto se deben tomar en cuenta algunas medidas que protejan la delicada zona vaginal sin alterar el pH. (Cooper, 2013, p. 3).

A nivel mundial, según la OMS, una cantidad de habitantes del planeta que corresponde a 1.100 millones están obligadas a abastecerse de agua de fuentes poco seguras, al carecer de un acceso a cualquier tipo de fuente de agua potable sufren de múltiples enfermedades en su sistema digestivo, genital, urinario, piel, entre otros y 2600 millones de personas que corresponde a la mitad del mundo en desarrollo, carecen hasta de una letrina sencilla para realizar sus excreciones o su higiene. (Organización Mundial de la Salud, 2010).

En otro estudio se estima que la prevalencia de la higiene inadecuada puede variar entre 67% de 4 millones de habitantes, las principales consecuencias de una mala higiene fueron infecciones como vulvovaginitis, causadas por cocobacilos gram tipo Gardnerella (39%), seguida de Candida (6,5%), se demostró que malos hábitos de higiene íntima guardan relación en casos de vaginosis infecciosa en un 40% de las mujeres. (Médicos de las Americas Unidos por la Salud Integral de la Mujer, 2011).

A nivel de Latinoamérica en un estudio realizado se identificó aproximadamente un 65% de mujeres con mala higiene genital, de una población de 5 mil mujeres, por lo tanto se estima que la población femenina sufre de múltiples enfermedades

a causa de una higiene incorrecta. La enfermedad más frecuente por el déficit de higiene es la vulvovaginitis causada por candidiasis; se estima que una de cada cuatro mujeres experimenta esta enfermedad durante su vida, el 98.5% conjuntamente con la vulvovaginitis presenta contagio VPH (Virus del Papiloma Humano) y el 97% manifiesta otra infección bacteriana o viral. (Organización Mundial de la salud, 2012).

En Ecuador, el ginecólogo quiteño Wellington Aguirre afirma que con la oportuna limpieza se previene el 90% de infecciones genitales, las más comunes son las ocasionadas por los hongos o candidiasis, la mala higiene aumenta de 3 a 5 veces el riesgo de adquirir enfermedades como la vaginosis bacteriana, cáncer cervical, infertilidad, abortos espontáneos; además, puede conllevar al óbito fetal. Según Aguirre existe alta prevalencia de al menos una de estas infecciones en la población de mujeres entre 20 y 49 años, además determinó que el riesgo de adquirir infecciones vaginales, en épocas de calor, aumenta hasta en un 50%, sobre todo en regiones de la Costa, Amazonía y Galápagos (Aguirre, 2014).

A nivel de la localidad, en Santa Clara las mujeres asisten con mayor frecuencia a las consultas médicas en el Subcentro de salud, en especial al servicio de ginecología y obstetricia, al ser el género que presenta varios cambios hormonales, menarquia, menopausia, uso de anticonceptivos, embarazos y zona genital expuesta a microorganismos, que hacen propensa a generar complicaciones en la salud genital y urinaria. Este riesgo aumenta si no se conoce sobre las técnicas de higiene íntima y no se las aplica, por lo tanto fue importante realizar actividades educativas.

En Santa Clara, el clima es cálido-húmedo, lo que causa que las mujeres, transpiren, esto empeorará, si no utilizan ropa correcta, el uso de ropa ajustada,

incómoda y de materiales sintéticos, provoca que se acumulen secreciones. En el lugar de estudio al ser una zona agrícola y ganadera realizan su trabajos en el campo por protección contra mosquitos, calor, lluvia y animales que pueden atacarla, usan jeans apretados, licras, botas, camisas o suéteres, con los que pasan su jornada laboral que usualmente es mayor a 12 horas. En su gran mayoría se han despreocupado de su cuidado personal debido a que sólo se mantienen ocupadas en sus trabajos, en sus hogares con sus familias, sin darle verdadera importancia a su higiene.

El agua también es factor de riesgo en Santa Clara, la zona es abastecida por agua entubada que arrastra lodo, y por lo tanto bacterias, además, no proporciona a toda la población, debido a que algunas zonas no tienen este recurso a causa de problemas con las tuberías que transportan este líquido vital, por lo tanto la población no tiene agua necesaria para su aseo y cuando lo realizan, no tienen en cuenta que la sustancia debe ser agua hervida o clorada. Esto constituye una causa para la no aplicación de técnicas de higiene, influyendo en el apareamiento de diversas infecciones vaginales.

Otra razón por la que las mujeres de Santa Clara no utilizan técnicas de higiene íntima correctas es que las madres, al ser el ejemplo de sus hijas, son las que imponen costumbres aunque por tabú o desconocimientos algunos no hablan sobre el aseo personal, o algunas enseñan a sus hijas cómo hacerlo sin saber por qué lo hacen. Esto causa que las niñas no posean ideas claras y precisas sobre su higiene, adquiriendo unos hábitos de limpieza que pueden contribuir al apareamiento de enfermedades, sobre todo cuando las niñas van a la escuela y tienen cierta autonomía en el aseo al momento de ir al baño, probablemente sin haber adquirido el hábito correcto de higiene.

Este tema tan generalizado en el común de las mujeres, fue lo que motivó a la autora a realizar esta investigación, debido que no se ha dado importancia, ni se ha visto una correcta programación por parte del equipo de salud en la prevención de infecciones.

Por esto la investigación tuvo el propósito de dejar iniciado un programa educativo sobre esta temática en las mujeres que asisten al Subcentro de Salud Santa Clara de la provincia de Pastaza, con el fin de brindar conocimiento y acciones para proteger la delicada zona vaginal sin alterar el pH, conservando la flora bacteriana natural, que evita la aparición de infecciones urinarias y vaginales, que son muy frecuentes en todas las edades y no son solo exclusivas de aquellas que tienen vida sexualmente activa.

El interés de realizar acciones de enfermería es afianzar los conocimientos existentes para así, en conjunto con el equipo de salud, evitar múltiples patologías. También es significativo ya que no se conoce que se haya realizado otros estudios sobre este tema en Santa Clara. Este estudio fue de beneficio para las mujeres usuarias del Subcentro de Salud de Santa Clara porque con las acciones que se realizaron, se difundió la importancia que tienen las técnicas correctas de higiene íntima y la prevención de infecciones.

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 en las mujeres es bajo con el 91,67%, sobre la correcta aplicación de técnicas de higiene, 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 para la higiene, solo 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 y el descuido en el 100%, seguido por el exceso de trabajo en el 96,67% y la costumbre en el 95%. 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.

El fin de esta investigación fue contribuir con las mujeres a mejorar el estado de salud, para lo cual se realizó actividades educativas y talleres demostrativos sobre la aplicación de medidas de prevención fáciles como son las técnicas de higiene para evitar múltiples problemas e infecciones en la población femenina. También fue de beneficio para el personal de salud porque contó con una guía educativa elaborada por la autora, para que pueda ser utilizada en una posterior actividad de educación para la salud de las mujeres.

El estudio se plantea los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Determinar el conocimiento y la aplicación de técnicas de higiene íntima femenina en usuarias del Subcentro Santa Clara, Pastaza. Año 2015.

Objetivos Específicos:

Establecer las características demográficas y socioeconómicas de las usuarias

del Subcentro Santa Clara, Pastaza.

Determinar el conocimiento y la aplicación de técnicas de higiene íntima femenina en las usuarias del Subcentro Santa Clara, Pastaza.

Identificar las causas para la no aplicación de técnicas de higiene íntima en las usuarias del Subcentro Santa Clara, Pastaza.

Aplicar acciones de enfermería dirigidas a mejorar la higiene íntima femenina y la calidad de vida de las usuarias del Subcentro Santa Clara, Pastaza.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1. Conocimiento

Conocimiento es la Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. (Pareja, 2013, p. 73).

El conocimiento de las técnicas de higiene íntima femenina es la capacidad que tiene la mujer de almacenar información mediante la experiencia o aprendizaje este puede darse por vivencia propia o ser transferido de generación en generación. (Richard, 1998, p. 428).

Varias mujeres pueden conocer la forma de aseo genital pero esto puede haber sido transmitido por su madre y así también por su abuela, sin conocer la razón o el porqué de su ejecución, sin embargo lo realizan de esa forma. Al ser transmitido por otra persona puede que no sea la forma correcta de realizarlo. El conocimiento que otros pueden tener no siempre puede ser el verídico es necesaria la comprobación y la investigación del tema para incrementar el conocimiento (Stephen & Wayne, 1998, p. 136).

Algunas mujeres no conocen sobre la susceptibilidad de contraer una enfermedad genital y urinaria en algún momento de su vida a causa de una incorrecta técnica de higiene íntima. Esto se debe a que la zona genital es una de las partes del cuerpo humano delicada que está expuesta al contacto con gérmenes, bacterias y virus, es decir a contraer infecciones, y que muchas veces no se brinda el cuidado que debería tener. (Campoy, 2003, p.p. 53-62).

Al ser una sociedad aún llena de tabú y conservadurismo, no se da la apertura a que este conocimiento sea transferido entre las mujeres, por lo tanto, si no se cuenta con una correcta comunicación de estos temas para su utilización en la vida

cotidiana, la aparición de múltiples enfermedades ginecológicas y urinarias pueden ser el resultado.

4.2. Aplicación

La aplicación es un término que proviene del vocablo latino applicatio y que hace referencia a la acción y el efecto de aplicar, o puesta en práctica de los procedimientos adecuados para conseguir un fin. (Pareja, 2013, p. 102).

La aplicación de técnicas de higiene íntima es de vital importancia para la mujer y su salud, su ejecución debería ser tomada en cuenta no solo por la sensación de limpieza sino por la disminución de patologías que pueden afectar el órgano sexual femenino y a su sistema urinario causando infecciones que no solo producen molestias sino que también afectan su autopercepción reduciendo su autoestima. (Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 2010, p. 36).

Existen múltiples razones para la aplicación de técnicas correctas de limpieza genital, por su anatomía y fisiología. Es una zona en la que el tejido se encuentra ubicado todo el tiempo bajo el uso de ropa que usualmente no es la correcta, el uso de sustancias, jabones de aseo genital de venta libre que no son de uso recomendable, la aplicación de agua no hervida o clorada para el aseo, la humedad de las secreciones y la que genera el ambiente, entre otros factores, son los que predisponen a la aparición de enfermedades, por lo tanto, el aparato genital femenino necesita una compleja utilización de una técnica de limpieza de la zona.

El uso de estas técnicas de manera cotidiana, hará que se convierta en un hábito normal de higiene que con el tiempo formará parte de las actividades de la mujer. Esto se debe realizar para evitar cualquier tipo de complicación que pueda aparecer por no tener una higiene correcta. La aplicación de estas técnicas será un reto para

la mujer, debido a que sus costumbres pueden ser otras, o su percepción del tema puede no ser el indicado. (Cristancho, Vecino, & Misas, Primer foro latinoamericanos sobre Higiene íntima, 2007, p.p. 5-12).

4.3. Higiene Íntima Femenina



Gráfico 1. *Higiene Íntima*
Fuente: (Gomez, 2015)

4.3.1 Definición.

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 toda 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).

La piel es la barrera que impide el paso de los gérmenes a nuestro organismo, y a la vez contribuye a la regulación de la temperatura corporal mediante la producción de sudor por las glándulas sudoríparas. Otras glándulas, las sebáceas, producen una materia grasa que impermeabiliza y lubrica la piel. La acumulación

de estas secreciones corporales en la zona genital será un medio de cultivo para múltiples bacterias, causantes de infecciones. (Cooper, 2013, p. 4).

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. (Costanzo, Vogl, Mitchell, & Gray, 2005, p.p. 54-57).

Se debe considerar 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. (Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 2010).

4.3.2 Epidemiología.

En un encuentro en septiembre del 2014 donde participaron más de 1.500 médicos nacionales e internacionales realizado en Guayaquil, el ginecólogo quiteño Wellington Aguirre, expuso el tema de la importancia de la higiene íntima donde se destacó que con una adecuada limpieza se previene el 90% de infecciones genitales, disminuyendo las probabilidades del contagio de VPH y evitando un efecto negativo en el cuello uterino, debido a que las laceraciones paulatinamente provocan el crecimiento anormal de células cancerígenas en el útero. (Aguirre, 2014)

En un estudio realizado con un total de mil mujeres que acudieron a la consulta de un grupo de ginecólogos de Latinoamérica que forman parte del Grupo Médicos Unidos por la Salud Integral de la Mujer en países latinoamericanos, determino la asociación de técnicas de higiene con la aparición de infecciones se encontró los siguientes datos: El hábito del uso de jabón para el aseo del área genital es muy común en las mujeres encuestadas, el 89,9% usa jabón, de las cuales 73,2% refirieron usar siempre jabón y 16,7%, algunas veces. El tipo de jabón más comúnmente usado es el mismo jabón tanto para el cuerpo como para el área genital (59,1%), esto provoca irritaciones en la zona genital, causando la disminución de la barrera protectora contra infecciones. Sin embargo, un 31% de las mujeres refirieron utilizar jabón exclusivamente diseñado para el área genital. El 94,9 % se lava las manos después de hacerlo y solo 34,1 %, antes, llevando en sus manos microorganismos causantes de infecciones a la zona genital. (Medicos Unidos por la Salud Integral de la Mujer, 2008).

En otro estudio realizado en al Subcentro de Salud la Esperanza Provincia de Imbabura se evidencia un 52% de mujeres con una incorrecta higiene genital la realizan de atrás hacia adelante, un 33% lo hace de la manera correcta que es de adelante hacia atrás y un 15% se asea solo la región anal y luego la vaginal o viceversa. El mal hábito de normas de higiene contribuye a la aparición de infecciones (Chalá & Treder, 2012).

Se encuentran estudios en donde la adopción de hábitos de higiene íntima femenina se considera esencial para la prevención de varias infecciones como las infecciones vaginales, son causas frecuentes de consulta ginecológica diariamente. Una técnica de higiene incorrecta causa infección de vías urinarias por *Escherichia coli*, en el 74.6%. (Medina & Rechkemmer, 1999)".

4.3.3 Causas de la no aplicación.

- Falta de conocimiento: Es la Facultad del ser humano de no comprender un tema determinado. (Pareja, 2013, p. 73).

Las mujeres por el desconocimiento del tema, tienen conceptos equivocados y adoptan hábitos higiénicos incorrectos a la hora de limpiar el área genital: usan jabones, ropa interior, toallas, protectores, agua no hervida o clorada que no son de uso recomendable y se depilan la zona sin consideración por los riesgos de salud entre otras prácticas de higiene incorrectas, que provocaran complicaciones en la zona genital.

- Costumbres: Las costumbres son acciones, prácticas y actividades que son parte de la tradición de una comunidad o sociedad (Terry, 2001, p. 58).

Las mujeres por las costumbres que poseen no aplican una higiene íntima femenina correcta, ya que la práctica de higiene usualmente es explicada por la madre y ella a la vez obtuvo la información de su madre por generación, estas enseñanzas puede que sean erróneas o si son certeras no saben el porqué de su ejecución. Al tener conceptos equivocados, y sobre todo por tabú, ya que hablar de órganos sexuales femeninos y de su higiene aún se considera un tema no apto para una conversación en una sociedad conservadurista, por lo tanto es un factor que propicia a la no aplicación.

- Exceso de Trabajo: El trabajo es la actividad ya sea de origen manual o intelectual que se realiza a cambio de una compensación económica. (Garza, 1996, p. 162)

Por el exceso de trabajo las mujeres no aplican técnicas de higiene íntima correctas, esto se debe a que para el lugar de trabajo es necesario el uso de ropa

que usualmente no es la adecuada como pantalones jean, licras, o medias nylon por varias horas evitando la ventilación y provocando la acumulación de secreciones como sudor que propiciarán la aparición de bacterias en la zona genital, al no contar con el tiempo necesario y los recursos como un servicio higiénico, material de aseo como papel higiénico provocara que las mujeres no apliquen de forma correcta la higiene íntima. (Garza, 1996, p. 162).

- Falta de Dinero: Provoca que la población femenina no posea el recurso para la compra de implementos como jabones neutros, toallas femeninas, ropa interior de algodón, entre otros, por lo cual algunas mujeres optan por utilizar el jabón perfumado, ropa interior económica y de materiales sintéticos, o a no cambiar las toallas higiénicas a la hora indicada, por lo tanto es una de las causas para la aplicación de higiene íntima femenina. (Castillo M. , 2013)

- Falta de Agua Potable: Es el uso de agua no tratada o potable para uso o consumo. (Ramirez J. , 1852, p. 42).

El agua es un medio de cultivo de bacterias, al no ser tratada o clorada, arrastra lodo, bacterias e incluso residuos de heces fecales, provocando que al ser utilizada en la zona genital, cause infecciones. Esto constituye una causa para la no aplicación de técnicas de higiene, influyendo en el apareamiento de diversas infecciones urinarias y vaginales, que con el tiempo, hace que el tejido natural del cuello uterino se lacere causando lesiones precursoras que con el tiempo causan cáncer del cuello uterino (Abad & Balguero, 1998).

- Descuido: Falta de interés, atención o cuidado de una persona en lo que hace o en lo que está a su cargo o bajo su responsabilidad. (Stephen & Wayne, 1998).

Las mujeres han descuidado su higiene íntima, la falta de conocimiento ha hecho que las mujeres no presten atención a la ejecución de técnicas de Higiene Íntima femenina, descuidan su forma de aseo, el uso de materiales de algodón, o jabones con PH neutro entre otras normas de higiene que mantienen a la zona genital libre de microorganismos causantes de infecciones.

4.3.4 Complicaciones.

Como consecuencia de la no aplicación de las técnicas de higiene íntima, se desencadenan complicaciones como infecciones vaginales y de vías urinarias.

4.3.4.1 Infecciones Vaginales.

4.3.4.1.1 Definición.

La infección vaginal es una inflamación de los tejidos vaginales causada por microorganismos. “es una de las causas frecuentes de consulta ginecológica diariamente” (Lucio, 2007).



Gráfico. Vulvovaginitis, Vulvitis, Vaginitis
Fuente: (Vorvick, 2012)

Existen tres tipos de infecciones de la zona genital dependiendo del lugar afectado. La vulvitis es la infección de la vulva es decir de los pliegues que se encuentran en la parte ePterna de la vagina, La vaginitis es considerada como un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal, y la vulvovaginitis es una infección de la

vulva y la vagina. También son considerados como síntomas de una variedad de enfermedades, lesiones, irritaciones y alergias.

Existen dos clases de vulvovaginitis causadas por una higiene incorrecta, dependiendo del microorganismo causante por cocobacilos gram tipo Gardnerella (Vaginosis Bacteriana) y cándida (Candidiasis).



Gráfico 3. Infección por Gardnerella Vaginalis (Vaginosis Bacteriana)
Fuente: (Landry, 2012)

La vaginosis bacteriana (VB) es una vulvovaginitis causada por un cambio en la flora vaginal, se caracteriza por el reemplazo de los lactobacilos vaginales con la proliferación de otras bacterias que están en la vagina, en condiciones normales, sobre todo microorganismos anaeróbicos, como Gardnerella vaginalis estos se ven afectados por la mala práctica de la higiene íntima. La mayoría de los casos de VB ocurren en mujeres sexualmente activas entre los 15 y 44 años, especialmente tras el contacto con una pareja nueva. Los condones no parecen ser efectivos brindando protección aunque el uso de espermicidas parece reducir en algo el riesgo.

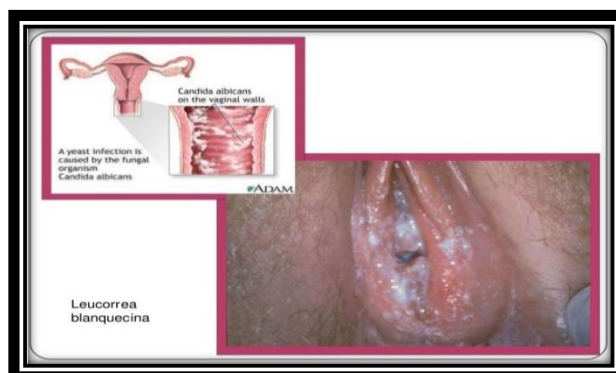


Gráfico 4. Infección por Cándida
Fuente: (Casanova, 2002)

Otra vulvovaginitis por una incorrecta práctica de higiene es causada frecuentemente por el hongo *Cándida albicans* que es una levadura que se encuentran normalmente en pequeñas cantidades sobre la piel, dentro de la boca, del sistema digestivo y de la vagina sin que provoquen ninguna enfermedad. “La cantidad de este tipo de levaduras presentes en el cuerpo se mantiene bajo control gracias a un sistema inmunitario sano, una higiene íntima correcta y a una serie de bacterias beneficiosas para el organismo (Abad & Balguero, 1998, p. 42).

4.3.4.1.2 Anatomía de la zona genital.

Para comprender la importancia que desempeñan las diversas técnicas de higiene íntima es necesario tener en cuenta las consideraciones sobre la anatomía y fisiología de la zona genital femenina. (Bonet & Garrote, 2005, p. 77).

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 (Castillo & Hernandez, 1987, p. 58).

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. (Castillo & Hernandez, 1987, p. 61)”.

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. (Castillo & Hernandez, 1987, p. 61).

4.3.4.1.3 Epidemiología.

El ginecólogo quiteño Wellington Aguirre, afirma que con una higiene íntima correcta previene en un 90% las infecciones genitales que llegan a tener un efecto negativo en el cuello uterino, lo que aumenta las probabilidades del contagio de VPH. (Aguirre, 2014).

Los factores que contribuyen a la aparición de vulvovaginitis son: falta de higiene

diaria, limpieza inadecuada con el papel de delante hacia atrás, uso de materiales sintéticos en la zona genital, uso de jabón perfumado, etc. El principal abordaje para la vulvovaginitis incluye una mejora de la higiene perianal. (Barradas, 2006).

Se considera que un 90% de las mujeres padece algún tipo de vaginitis a lo largo de su vida. En la vulvovaginitis o Infección de la vulva y la vagina, el 68% están relacionados con bacterias coliformes como E. Coli. El principal reservorio de coliformes es el tracto gastrointestinal por lo que a través de una higiene incorrecta pueden acceder a la zona vulvovaginal mediante el arrastre mecánico desde el ano.

Otra infección es la vaginosis bacteriana, caracterizada por un desorden del ecosistema vaginal. Ésta tiene una prevalencia que oscila entre el 10-40%. La infección por Cándida, la segunda causa de consulta ginecológica después de la vulvovaginitis bacteriana, con una prevalencia del 34% de una muestra de 171 pacientes, guardando relación con la incorrecta higiene íntima (Club Gynea Laboratorios, S.L., 2010, p.p. 5-20).

4.3.1.1.4 Factores de riesgo.

Existen varios factores que afectan las barreras normales de la zona genital. La vagina está protegida por un conjunto de microorganismos, cuya función es mantener el nivel de acidez de la vagina adecuada y evitar la colonización de gérmenes patógenos externos. (Hilard, Adashi, & Berek, 1998, p. 428).

Sin embargo, esta defensa natural puede verse alterada por diversas causas como:

- **Higiene Íntima Excesiva o Deficiente:** La higiene excesiva provoca que la flora bacteriana natural de la zona genital sea arrastrada, afectando el PH de la vagina,

lo que provoca la colonización de bacterias patógenas, mientras que la higiene deficiente provoca la acumulación de sudor y secreciones. Esta humedad provoca el cultivo para bacterias patógenas. (Campoy, 2003, p. 59).

- **Práctica de Higiene:** la forma de higiene utilizada constituye un factor de riesgo para la aparición de enfermedades, si se lo realiza de atrás hacia adelante, se arrastran bacterias procedentes del ano a la zona genital, o el uso de duchas vaginales mediante esta técnica se altera el PH vaginal, alterando la flora bacteriana natural que protege de infecciones, arrastrando bacterias hacia la parte interna. (Hilard, Adashi, & Berek, 1998, p. 428)
- **El Clima:** es un factor para la aparición de infecciones ya que la zona vaginal es una zona que pasa todo el tiempo cubierta con ropa que usualmente no es la correcta, el clima provoca sudor en la zona y por ende un medio de cultivo de bacterias. (Academia Estadounidense de Médicos de Familia, 2007).
- **Uso de Agua de la Llave:** En el mundo hay millones de bacterias y estamos continuamente rodeados de ellas. Se ha descubierto que las bacterias tienen en el agua una vía perfecta de transmisión, por lo tanto es importante la preparación del agua mediante el hervor o el uso de cloro. (Campoy, 2003)
- **Uso de Agua de la Llave:** En el mundo hay millones de bacterias y estamos continuamente rodeados de ellas. Se ha descubierto que las bacterias tienen en el agua una vía perfecta de transmisión, por lo tanto es importante la preparación del agua mediante el hervor o el uso de cloro (Campoy, 2003)
- **Productos de Higiene Íntima:** como toallas, tampones, ropa de material sintético, ropa húmeda y vestimenta apretada, impiden la transpiración normal de la zona genital acumulando humedad y secreciones en la zona, haciéndola propensa al

Crecimiento bacteriano e irritaciones vaginales.

Según Alexandra Scranton en un estudio que se dedica a examinar productos usados para la higiene íntima como son toallas higiénicas, tampones y jabones íntimos, dio a conocer los graves efectos de las sustancias químicas tóxicas que contienen, debido a que la vagina es un sitio tan eficaz para distribuir los medicamentos directamente en la sangre sin primero metabolizarlos. (Scranton, 2013, p. 15).

Algunos de los dañinos ingredientes que se encontraron en productos de higiene fueron pesticidas, tintes, productos químicos de fragancia desconocidos y digoxinas, sustancia que se utiliza para blanquear el algodón. Las cuales han sido identificadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como Contaminantes Orgánicos Persistentes, unas sustancias altamente tóxicas, que tienen una lenta degradación física, química y microbiológica. Por lo tanto es importante saber escoger y optar por productos más naturales. Entre las complicaciones que estas sustancias químicas provocan son: cáncer, daño reproductivo, alteración endocrina, asma y la erupción alérgica. (Scranton, 2013, p. 15).

- Las Relaciones Sexuales: el esperma tiene un pH muy alcalino que puede alterar la acidez del pH vaginal, la humedad y la acumulación de secreciones en los pliegues vaginales causan la proliferación de bacterias. (Aller, 2000, p. 166).
- Los Anticonceptivos: condones sin lubricantes o con espermicidas provocan irritación, dejando debilitado el tejido, contribuyendo a que las bacterias se reproduzcan en la zona genital, el DIU provoca crecimiento bacteriano. (Aller, 2000).

- **Tratamientos con Determinados Antibióticos:** Se debe controlar el uso sin prescripción, suelen dejar el organismo bajo de defensas. (Bonet & Garrote, 2005, p. 77).
- **El Estrés.** Afecta al organismo provocando cambios hormonales debido a que tanto el estrés como las hormonas sexuales son reguladas por el hipotálamo. Los cambios hormonales resecan la zona genital o producirá secreciones que causaran irritaciones y será un medio de cultivo de bacterias. (Bonet & Garrote, 2005, p. 77).
- **Cambios Hormonales:** Durante la menopausia debido a la disminución del nivel de estrógenos, se reseca la zona vaginal debilitando los tejidos, causando dolor y una sensación de incomodidad, al contrario como sucede después del parto en el que los loquios descienden causando mayor cantidad de humedad en la zona siendo un ambiente para la proliferación de bacterias. (Bonet & Garrote, 2005, p. 77).

4.3.4.1.5 Signos y síntomas.

Los signos y síntomas son la irritación, prurito en el área genital, edema, eritema de los labios mayores, labios menores o zona perineal, relaciones sexuales dolorosas (dispareunia), micción dolorosa (disuria), dolor en la zona afectada, flujo vaginal anormal, dependiendo del microorganismo causante en vaginosis bacteriana el color de la secreción será grisáceo o blanquecino de consistencia lechosa, olor fétido, referida como "olor a pescado". Es causado por la producción de aminas o desechos de las bacterias anaerobias. En candidiasis leucorrea blanca, amarillenta y grumosa. (Vorvick, 2012).

4.3.4.1.6 Medio de Diagnóstico.

- Examen Pélvico: Uno de los exámenes realizado por el personal médico es el examen pélvico, el cual puede mostrar eritema, edema, presencia de flujo anormal, color, olor de la secreción, fisuras en la piel y sensibilidad en la vulva o la vagina, en el caso de cáncer. El médico mediante la palpación determina si hay cambios inusuales. (Academia Estadounidense de Médicos de Familia, 2007).
- Papanicolaou y Cultivo Endometrial: Se obtiene una muestra de secreción de endocervix, mediante el uso de un espejo vaginal para realizar una evaluación microscópica llamada cultivo endocervical. En las muestras se observa la proliferación de alguna bacteria, virus u hongo. Se identifica el organismo específico para determinar el mejor tratamiento que se debe ejecutar para contrarrestar la enfermedad. Este examen se puede realizar para determinar la causa de vaginitis, dolor pélvico, un flujo vaginal inusual u otros signos de infección, incluyendo cáncer cervical y uterino. (Costanzo, Vogl, Mitchell, & Gray, 2005).
- Examen de Hidróxido de Potasio: se extrae una muestra de secreción en la que se aplica un líquido que contiene el químico hidróxido de potasio (KOH) y se examina bajo el microscopio para verificar la presencia de micosis, también se verifica la prueba de aminas positiva, se le agrega una solución alcalina al 10% a la secreción vaginal, esta emite un olor fétido similar al que produce el pescado. (Cooper, 2013, p. 4).

4.3.4.1.7 Complicaciones.

Las complicaciones incluyen secreción transvaginal continua, fétida, asociación con infecciones de transmisión sexual, aumento del riesgo de contraer VIH y VPH(Virus de Papiloma Humano) causante de la aparición de cáncer

Cervicouterino en las mujeres, aborto, infertilidad, enfermedad inflamatoria pélvica, endometritis posparto y postaborto, parto prematuro, aborto, hasta malformaciones en el feto, desarrollo de meningitis, infecciones crónicas en la piel, conjuntivitis, neumonía, daños cerebrales, ceguera, sordera o cirrosis. (Perea, 2010).

4.3.4.1.8 *Tratamiento.*

- *Tratamiento Dietético.*

El consumo de verduras, frutas, hortalizas, en porciones provee al organismo de nutrientes indispensables para fortalecer el sistema inmunológico dando resistencia contra enfermedades, entre estas las infecciones vaginales, los nutrientes que el organismo necesita para estar fortalecido son; vitaminas, minerales antioxidantes y proteínas. No consumir alimentos empacados y procesados que contengan azúcar, pan, pastas, alimentos horneados, quesos, condimentos, mantequillas, bebidas alcohólicas y bebidas fermentadas como la sidra o cerveza, porque contribuyen al crecimiento de bacterias y levaduras. (Diaz, 2013).

Consumir alimentos con zinc como mariscos, fréjol, yema de huevo, espinaca, carne de res, queso, lenteja y plátano porque ayudan al sistema inmunológico y reparan tejidos lacerados. Consumir yogur natural para ayudar a mantener la flora bacteriana de la zona vaginal regulando el PH. Consumir cebolla y ajo en las comidas para estimular al sistema inmune, funcionando como un antifúngico natural. (Diaz, 2013).

- *Tratamiento Farmacológico.*

Antibióticos por Vía Oral o de Uso Tópico: La elección depende del microorganismo que este causando la infección, ayudando a su mejoramiento en cuánto a la infección que se le ocasionó. (Molina, Sanchez, & Uribarren, 2009).

Tabla 1.
Tratamiento en la Vaginosis

| AGENTE | VIA | DOSIS |
|------------------|---------|--|
| Metronidazol | Oral | 750 mg a 1gr/ día por 7 días |
| | Vaginal | 2gr/ dosis única 5gr de crema (0,75%) c/12hr/ 5 días |
| Tinidazol | Oral | 2gr/ dosis unica 600 mg/ dia 7 días |
| EMBARAZO: | | |
| Clindamicina | Vaginal | 5gr/ día (2%) por 7 días |
| Ampicilina | Oral | 2gr/ dia por 7 días |

Fuente: (Neira, 2013)

Tabla 2.
Tratamiento de la Candidiasis.

| AGENTE | VIA | DOSIS |
|--------------|---------|---|
| Fluconazol | Oral | 150 mg dosis única |
| Ketoconazol | Oral | 200 mg 3-5 días |
| Itraconazol | Oral | 200 mg 1-3 días |
| Clotrimazol | Vaginal | Crema 1%; 5 gr/ día 7 a 14 días Óvulos 100 mg/ día por 6 días Óvulos 500 mg dosis única |
| Miconazole | Vaginal | Crema 2%; 5 gr/ día 7 días Óvulos 100 mg por 7 días Óvulos 200 mg por 3 días |
| Nistatina | Vaginal | Óvulos 100,000 U/ día por 14 días |
| Ácido Bórico | Vaginal | Capsulas gelatina 600 mg c/12 hr por 14 días |

Fuente: (Neira, 2013)

Antihistamínico: Si la irritación se debe a una reacción alérgica a loratadine, ebastina y cetirizina.

Analgésicos: Como ibuprofeno o paracetamol para disminuir el dolor en la zona genital.

Crema de Estrógenos: Si la irritación o la inflamación se deben a niveles bajos de estrógeno, es recomendable que utilicen lubricantes para evitar el dolor durante el coito.

- *Tratamiento de Enfermería: Educación*

El tratamiento de enfermería ira dirigido en especial a la educación, es decir a realizar actividades educativas que ayuden a las usuarias a mantener una correcta higiene de la zona genital es decir, que se debe promocionar a la población femenina sobre la aplicación de técnicas de Higiene íntimas correctas.

Entre las actividades educativas están:

- Técnica de limpieza de la zona genital: de adelante hacia atrás, tipo de agua, de jabón a utilizar, técnica de limpieza durante el uso de toallas, tampones etc.
- Informar a las usuarias que es necesario asistir al médico ante los primeros signos y síntomas de la enfermedad.

- Instruir que no se realice duchas vaginales, esto empeora debido a que se elimina bacterias protectoras de la zona genital.
- Promover acciones para evitar promiscuidad y promover el sexo seguro, mediante el uso del preservativo, y que no sean colocados los dispositivos intrauterinos hasta no conocer la erradicación total de la enfermedad.
- Indicar que realice baños de asiento con agua hervida tibia pero no caliente para aliviar los síntomas.
- Explicar el cuidado de la higiene íntima para evitar adquirir infecciones.

4.3.4.2 Infecciones de Vías Urinarias.



Gráfico 5. Infección por Echerichia Coli
Fuente: (Gonzales, 2012)

4.3.4.2.1 Definición.

La Infección Urinaria se define como la invasión, multiplicación y colonización del tracto urinario por gérmenes que habitualmente provienen de la región perineal y el tubo digestivo. La mayoría causadas por bacterias Escherichia coli. La infección se desarrolla con mayor frecuencia en la vejiga (Cistitis), pero puede propagarse a los riñones (Pielonefritis). Las mujeres tienden a contraerlas con más frecuencia debido a que su uretra es más corta y está más cerca del ano que en los hombres, por lo tanto las mujeres tienen mayor probabilidad de contraer una infección después del uso de incorrecta técnica de higiene. (Garcia, 2008).

4.3.4.2 Anatomía del sistema urinario.

Comprende de meato urinario, uretra, vejiga, uréteres y riñones. Las mujeres tienden a contraer con más frecuencia infecciones de vías urinarias debido a que la uretra es más corta, mide cerca de 3.5 cm y está más cerca del ano que en los hombres. Debido a esto, las mujeres tienen mayor probabilidad de contraer una infección de vías urinarias después del uso de una incorrecta técnica de higiene, la actividad sexual, entre otros factores, que predisponen a que las bacterias procedentes del ano, entren en contacto con la zona genital, ascendiendo por la uretra hacia la vejiga y los riñones causando Cistitis o Pielonefritis. Otro factor que contribuye a la aparición de infecciones es que la vejiga urinaria al ser una bolsa muscular y elástica retiene la micción y esto puede ser un medio de cultivo para la proliferación de bacterias. Por lo tanto se considera que el aseo diario del cuerpo es una sana costumbre para prevenir múltiples enfermedades e infecciones, siempre que se realice de forma adecuada. (Colectivo de autores, 1991).

4.3.4.2.3 Epidemiología.

Las infecciones urinarias son muy frecuentes en las mujeres, con mucha frecuencia causan una extensión de la infección, o incluso una lesión renal irreversible. La mayor parte de las infecciones es causada por una clase de bacterias, *Escherichia coli* (*E. coli*) en un 80% de los casos. En el año 2007, en Estados Unidos, hubo 8,6 millones de consultas médicas por infección de vías urinarias, el 84% de mujeres. Las mujeres jóvenes que mantienen relaciones sexuales tienen aproximadamente 0,7 episodios de cistitis por persona-año, y según un estudio poblacional, cerca del 10% de mujeres postmenopáusicas afirmaron haber tenido un episodio de infección del tracto urinario en el año. Se calcula que el 50-60% de las mujeres adultas tendrá al menos un episodio en su

vida. (Pigrau, 2013, p. 32).

Las infecciones de vías urinarias representan actualmente una de las patologías de mayor incidencia en el sexo femenino, en un estudio realizado con una población de 142 mujeres se encontró que prevalencia de infecciones urinarias el 43,65% son mujeres jóvenes de 20 a 29 años de edad que tienen vida sexual activa. En el factor sociocultural el 72,54% mantiene una higiene incorrecta. (Tumbaco & Martínez, 2012-2013).

4.3.4.2.4. Factores de riesgo.

Existen varios factores que afectan al sistema urinario:

- **Higiene Íntima Deficiente:** La higiene deficiente provoca la acumulación de sudor y secreciones. Esta humedad provoca el cultivo para bacterias patógenas que serán arrastradas hasta el sistema urinario y ascenderán por las vías urinarias si no se da tratamiento. (Campoy, 2003, p. 59).
- **Práctica de Higiene:** la forma de higiene utilizada constituye un factor de riesgo para la aparición de las infecciones de vías urinarias, si se lo realiza de atrás hacia adelante, se arrastran bacterias procedentes del ano a la zona urinaria causando infección. (Hilard, Adashi, & Berek, 1998, p. 428).
- **Uso de Agua de la Llave:** Las bacterias procedentes del agua contaminaran la zona genital produciendo el ascenso de bacterias al sistema urinario, por lo tanto es importante la preparación del agua mediante el hervor o el uso de cloro. (Campoy, 2003)
- **El Clima:** el clima provoca sudor en la zona y por ende un medio de cultivo de bacterias que entraran en contacto con las vías urinarias. (Academia Estadounidense de Médicos de Familia, 2007).

- Toallas, tampones, ropa de material sintético, ropa húmeda y vestimenta Apretada: impiden la transpiración de la zona genital acumulando humedad y secreciones en la zona provocando un crecimiento bacteriano que podría ascender a las vías urinarias. (Scranton, 2013, p. 15).
- El Estrés: Afecta al organismo, debilitando el sistema inmune y provocando que no actúen las defensas normales que combaten las bacterias. (Bonet & Garrote, 2005, p. 77).
- Las Relaciones Sexuales: el esperma tiene un pH muy alcalino que puede alterar la acidez del pH vaginal, la humedad y la acumulación de secreciones en los pliegues vaginales causan la proliferación de bacterias que contaminaran las vías urinarias. (Aller, 2000, p. 166).

4.3.4.2.5 Signos y síntomas.

Orina turbia o hematuria con presencia de olor fuerte o fétido, fiebre en algunas personas, disuria, tenesmo vesical, polaquiuria (aumento del número de micciones), poliuria (aumento de la cantidad de orina), dolor abdominal y lumbar. Si la infección se propaga a los riñones, los síntomas pueden incluir escalofríos, temblores o sudoración nocturna, fatiga, sensación de indisposición general, fiebre por encima de 38° C, dolor lumbar, abdominal o de la ingle, piel ruborizada, enrojecida, caliente, cambios mentales o confusión (en las personas ancianas), náuseas y vómitos. (Grimau, Muxart, & Losada, 2010, p. 12).

4.3.4.2.6 Medio de Diagnóstico.

- Análisis de Orina: En infección de vías urinarias se debe realizar un análisis de orina. En este examen se puede encontrar leucocitos hematuria, bacterias y

buscar ciertas sustancias químicas como nitritos en la orina. (Cooper, 2013).

- Urocultivo y Antibiograma: Identificar las bacterias y determinar el mejor antibiótico para el tratamiento. (Cooper, 2013, p. 3).
- Análisis de Sangre: También se pueden hacer exámenes de sangre como un conteo sanguíneo completo y un hemocultivo. (Cooper, 2013, p. 3).
- Tomografía Computarizada del Abdomen: es un método imagenológico que utiliza rayos X para crear imágenes transversales del área abdominal. (Pigrau & Alós, 2005, p. 3).
- Cistouretrograma Miccional: Es un estudio radiográfico de la vejiga y la uretra que se lleva a cabo mientras la primera se está vaciando. (Pigrau & Alós, 2005, p. 3).
- Gammagrafía del Riñón: Examen con medicina nuclear en el cual se utiliza una pequeña cantidad de material radiactivo (radioisótopo) para medir el funcionamiento de los riñones. (Pigrau & Alós, 2005, p. 3).
- Pielografía Intravenosa (PIV): Examen especial de los riñones, la vejiga y los uréteres con el uso de rayos X mediante la inyección de un medio de contraste. (Pigrau & Alós, 2005, p. 3).
- Ecografía del Riñón: Una ecografía abdominal es un examen imagenológico. (Pigrau & Alós, 2005, p. 3).
- Cistoscopia: se introduce por la uretra un tubo delgado y alumbrado con un lente en su extremo para determinar si existe alguna anomalía en la uretra o la vejiga. (Pigrau & Alós, 2005, p. 3).

4.3.4.2.7 *Complicaciones.*

Las complicaciones de una infección urinaria pueden ser graves desde infección renal (Pielonefritis), insuficiencia renal o daño renal y puede llegar a causar sepsis (Infección de la sangre potencialmente mortal). Estas complicaciones generalmente afectan a las personas con un problema de salud preexistente, como la diabetes o un sistema inmunitario debilitado (Lozano, 2001, p. 106).

4.3.4.2.8 *Tratamiento.*

- *Tratamiento Dietético.*

El consumo de verduras, frutas, hortalizas, en porciones provee al organismo de nutrientes indispensables para fortalecer el sistema inmunológico dando resistencia contra enfermedades, como las infecciones de vías urinarias, los nutrientes que el organismo necesita para estar fortalecido son; vitaminas, minerales antioxidantes y proteínas. Se debe tomar abundante agua, mínimo 8 vasos para hidratar y eliminar bacterias del organismo. No consumir alimentos que disminuyan el sistema inmunológico, tales como el alcohol, azúcares, grasas. (Diaz, 2013).

Consumir alimentos con zinc como mariscos, fréjol, yema de huevo, espinaca, carne de res, queso, lenteja y plátano porque ayudan al sistema inmunológico y reparan tejidos lacerados. Consumir yogur natural para ayudar a mantener la flora bacteriana de la zona vaginal regulando el PH. Consumir cebolla y ajo en las comidas para estimular al sistema inmune, funcionando como un antifúngico natural. (Diaz, 2013).

- *Tratamiento Farmacológico.*

Los antibióticos de uso común incluyen “Trimetoprin con Sulfametoxazol, Amoxicilina, Nitrofurantoina, Ampicilina, Doxiciclina Amikacina y Fluoroquinolonas,

entre otros, según los resultados del antibiograma” (Lavares & Castillo, 1987, p. 181).

Generalmente se recomiendan antibióticos por vía oral cuando la infección es de vías urinarias bajas, debido a que hay un riesgo de que la infección se extienda a los riñones. En una infección vesical, se administran antibióticos durante 3 días en mujeres mientras que una mujer embarazada o diabética con una infección vesical, o una infección renal leve, se administrara antibióticos durante 7 a 14 días (Cavagnaro , 2005).

Tabla 3.
Tratamiento de Infección de Pielonefritis

| Antibiótico | Dosis (mg/kg/d) | Intervalo | Vía de administración |
|----------------------------------|--------------------|----------------|--------------------------|
| Cefixina | 8 | Cada 12 o 24 h | VO |
| Cefibuten | 9 | Cada 24h | VO |
| Cefuroxina axetilo | 30 | Cada 8 o 12 h | VO |
| Ceftriaxone | 75 | Diario | IM |
| Ciprofloxacina | 30 | Cada 12 horas | VO |
| Amoxicilina ácido clavulánico | 40 | Cada 12 h | VO |
| Gentamicina | 5-6 | Cada 8 horas | IM |
| Amikacina | 15 | Diario | IM |

Fuente: (Cavagnaro , 2005)

Es importante que se culmine el tratamiento, caso contrario se hará resistente al antibiótico.

Uso de Analgésicos: Para aliviar el dolor, ardor, irritación y el malestar en las vías urinarias como es el clorhidrato de fenazopiridina (Pyridium), Paracetamol usado como analgésico y antipirético. Si existe vómito o náusea se administra un antiemético como la metoclopramida. (Cavagnaro , 2005).

- *Tratamiento de Enfermería: Educación*

El tratamiento de enfermería será dirigido a Brindar educación sanitaria sobre técnicas de higiene íntima, uso de ropa interior de algodón y el correcto lavado de manos, entre otras técnicas de higiene para prevenir la aparición de infecciones de

vías urinarias.

Recomendar al paciente que beba gran cantidad de agua. Aproximadamente 8 vasos diarios. Informar a la paciente la importancia del cumplimiento de la dieta e ingestión de abundantes líquidos y vitamina C, así como también evitar sustancias como el café y el alcohol, ya que son irritantes urinarios.

Informar la importancia que tiene que la paciente vacíe la vejiga cada 2 horas para evitar el crecimiento de bacterias.

Cumplir el tratamiento, administrar los medicamentos a la hora correcta para no crear resistencia al antibiótico hasta su terminación para evitar infecciones recurrentes.

4.3.5 Técnicas de Higiene Íntima.

La actividad de enfermería se basará en dar a conocer a la sociedad, incluyendo usuarios y personal de salud mediante actividades educativas sobre la importancia del uso de técnicas de higiene íntima y la prevención de enfermedades para mejorar así contribuir al mejorar la salud de la sociedad. La zona genital femenina es una parte delicada del cuerpo, es importante poner especial cuidado en su limpieza pero sin ser tan excesiva ya que afectaría su flora bacteriana natural que evita la aparición de infecciones. (Bonet & Garrote, 2005, p. 77).

Para realizar un aseo correcto se debe tomar en cuenta varios aspectos y técnicas de higiene:

4.3.5.1 Técnicas de higiene: Lavado de manos

Antes de ejecutar el aseo se debe realizar el lavado de manos antes y después de manipular la zona genital, las manos son un medio de cultivo y transporte de bacterias, se encuentran en constante contacto con microorganismo que causan

infección y al estar en contacto con la zona genital la contaminaran. Por lo tanto es importante Se recomienda jabón líquido y el uso de toallas desechables. (Gonzales, 2009)



Gráfico 6. Técnica de lavado de mano

Fuente: (Pittet, 2009, pág. 14)

4.3.5.2 Técnica de limpieza genital: Uso de Agua.

Se debe tomar en cuenta la utilización del agua para realizar el aseo de la zona genital pero ésta debe ser hervida antes de usarla o también se puede utilizar agua clorada, colocando 4 gotas en un litro de agua. Este líquido también puede ser utilizado para el consumo. (Ramirez, 2012).

4.3.5.3 Técnica de aseo genital: Productos de Higiene Aseo (Jabones).

No es recomendable realizar el aseo de la zona íntima con el jabón que se utiliza

en el cuerpo, los jabones corporales pueden tener sustancias que son agresivas para los tejidos de la zona íntima. Tampoco es recomendable el uso de jabón con olor o con prebióticos, sustancia que favorece el crecimiento de bacterias y que la mayoría de jabones posee en su composición. (Ramirez, 2012).

Se debe usar jabón neutro para la zona íntima, aunque por comercializar estos jabones se colocan perfumes que irritan la vagina, alterando el PH y la flora bacteriana, pero se puede optar por un método más saludable como es el vinagre blanco de manzana o frutal. (Dr.Mercola, 2014).

El vinagre tiene varias propiedades terapéuticas que incluyen actividad antibacteriana, y actividad antioxidante, se debe mezclar una cucharada de vinagre en un litro de agua y lavar con esta mezcla toda la zona externamente. No es necesario utilizar jabón, no presenta olor fuerte y es efectivo para aliviar el prurito o picazón. Otra opción es el uso de hierbas medicinales como la manzanilla, la cual posee cualidades calmantes y limpiadoras. El romero y el matico son cicatrizantes, el llantén es anti-inflamatorio y cura irritaciones; se pueden hacer baños de asiento o usar directamente en la parte externa de la vagina. (Dr.Mercola, 2014).

4.3.5.4 Técnica de Higiene Genital: Forma de Aseo.

Es necesario asear la parte externa de la vagina diariamente, por lo menos una vez al día en el clima frío como el de la Sierra y en clima cálido como el de la costa, Galápagos y Amazonía, es necesario que se realice dos veces al día. Se debe mantener el área genital limpia y seca, usando la siguiente técnica: lavar con agua hervida o clorada y jabón de PH neutro o utilizar otras técnicas antes mencionadas, se debe lavar el pubis y los labios mayores, separando los labios mayores con una mano, asear con la otra los labios menores, alrededor del clítoris,

también se debe asear el vestíbulo perineal y región anal limpiando de adelante hacia tras o de arriba hacia abajo, en un solo movimiento, aclarar con agua abundante y secar cuidadosamente de la misma forma, prestando especial atención a los pliegues. (Bonet & Garrote, 2005, p. 77).

4.3.5.5 Técnica de Limpieza genital: antes y después del Uso del Servicio Higiénico.

Después de ir al baño, asegúrese de limpiar bien, de adelante hacia atrás, para así evitar contaminar la vagina con bacterias *Escherichia coli* procedentes del ano.

Se recomienda el uso de paños húmedos sin alcohol o perfume para mejorar una tenue la limpieza en vez de papel higiénico, el cual por su textura lacera el delicado tejido vaginal, también dejara restos en la zona, provocando irritaciones. Si se utiliza, es necesario que solo se seque la parte externa mediante ligeros toques. (Ramirez F. , 2012).

4.3.5.6 Técnica de Aseo genital en los Baños Públicos.

Cuando se use un baño público no se debe sentar directamente en el inodoro. La ginecóloga Patricia León indica que en los baños públicos se puede contagiar de infecciones vaginales, puesto que las bacterias son resistentes y se adaptan a diferentes condiciones. Afortunadamente la mayoría de virus no sobreviven mucho tiempo en zonas que no son tejidos humanos. Pero también se considera que el no sentarse, aparte de ser una posición incómoda, cuando es muy frecuente, puede darse la predisposición al estiramiento de los tejidos de la pelvis, lo que puede causar un descenso de vejiga. Además, la vejiga no se vacía completamente y el residuo de orina puede retener bacterias y causar una infección en las vías urinarias. A largo plazo puede ser la causa de incontinencia urinaria. Se considera peligroso orinar de esta manera más de dos veces a la semana. (El Universo, 2012).

Por lo tanto se debe realizar de la siguiente manera:

- Es recomendable bajar la válvula antes de usar el baño y evitar usar servicios que no estén aseados. Para protegerse puede colocar papel higiénico sobre el borde antes de sentarse.
- Es imposible contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual en un baño público, aun cuando el servicio sea usado después de una persona infectada. Al lavarse las manos evite el jabón en barra, prefiera el líquido. Pero si no se tiene jabón líquido, enjuague la barra en agua tibia por 30 segundos antes de usarla para eliminar los gérmenes.
- Evitar secarse con toallas de tela en lugares públicos, probablemente estará contaminado porque en la humedad acumulan bacterias. Usar toallas de papel. Investigadores de la Universidad de Westminster, en Londres, Inglaterra, detectaron que los secadores de manos de los baños públicos presentan contaminación por bacterias como el estafilococo, responsables de enfermedades en la piel. (El Universo, 2012).
- Al ser accionados, estos aparatos distribuyen y esparcen los microorganismos en el aire y pueden infectar al usuario. Un estudio llamado libro “La vida secreta de los gérmenes” por Dr. Philip Tierno, médico americano, indica que el baño más limpio es el primero, los usuarios de baños públicos tienden a no elegir el primer servicio de la fila.
- Se aconseja tapar el sanitario antes de bajar la válvula, las partículas de agua infectada de materia fecal se dispersan y flotan en el ambiente por aproximadamente dos horas. Si el baño no tiene tapa, bajar la válvula y salir inmediatamente. Usar papel higiénico que esté dentro del dispensador. Si encuentra papel desenrollado en el baño, no lo utilice, es probable que tenga bacterias. (El Universo, 2012).

4.3.5.7 Técnica de Higiene: Duchas Vaginales.

No aplicar duchas vaginales ya que éstas desgastan y eliminan la barrera de mucosa vaginal que protege frente a la entrada de microorganismos infecciosos hacia el útero. Si alguna vez se las realiza, bajo prescripción médica, procurar que el mango de la ducha no esté muy cerca para reducir la presión, así se evitará que los organismos vaginales sean forzados o arrastrados hacia el útero extendiendo la infección. (GeoSalud, 2014).

4.3.5.8 Técnica de aseo en la Depilación.

Esta condición puede ocasionar infecciones, el vello púbico representa un mecanismo de protección que actúa reteniendo el sudor para evitar que éste se acumule en la zona genital. Otra razón es que la vagina está cerca de secreciones como la orina o materia fecal, la cuales pueden propiciar infecciones y depilar el vello, cuya función es proteger la vulva y vagina, puede traer consecuencias. Si se desea depilar tan solo es recomendable recortar los vellos un poco, no completamente para no afectar la protección. (Barradas, 2006).

4.3.5.9 Técnica de limpieza de la Zona Genital Uso de Tampones, Toallas y Protectores.

- Toallas: Varios estudios han descubierto una asociación entre el uso de las toallas higiénicas y la irritación o erupción de la vulva, ya que pueden contener algún irritante químico, además también pueden cambiar el PH de la vagina, lo cual puede generar el crecimiento de fermentos y otros organismos causantes de infecciones. (Scranton, 2013).
- Tampones: Existen algunos estudios que afirma que: Los resultados de las pruebas de los componentes de los tampones indican dioxinas, furanos, y residuos

de pesticidas en los tampones, los cuales han sido relacionados al cáncer, daño reproductivo y la alteración endocrina. Los tampones contaminados con estos productos químicos mantienen contacto con el tejido vaginal por horas, por varios días cada mes causando problemas en las mujeres que los usan, tomando en cuenta la permeabilidad y la capacidad de absorción de los tejidos vaginales. (Scranton, 2013).

- Protectores: Contienen conservantes y alérgenos, ambos relacionados al riesgo aumentado de contraer cáncer, según un estudio en el año 2013 por American Contact Dermatitis Societ.

Por lo tanto es importante saber escoger los productos aptos para la higiene genital u optar por métodos más naturales, siguiendo las siguientes normas:

- No se recomienda emplear protectores de uso diario porque dificultan la adecuada ventilación, aumentan la temperatura de la zona y entonces es más fácil la proliferación de agentes patógenos.
- Cambie los tampones y toallas cada 4 o 6 horas como máximo. Tener cuidado especialmente con los tampones.
- Si aparecen reacciones alérgicas se debe optar por el cambio a las toallas sanitarias sin fragancia o el cambiar de marca.
- Se debe alternar tapones y toallas, así se disminuirá el riesgo de contraer Síndrome de Shock Tóxico-SST, un trastorno poco frecuente provocado por una toxina bacteriana. Posee consecuencias fatales, y puede reaparecer en aquellas personas que sobreviven.

Los síntomas principales son: fiebre alta, hipotensión, malestar y confusión, que puede derivar al tiempo en estupor, coma, insuficiencia renal y disfunción orgánica

múltiple. (Scranton, 2013).

Se puede usar compresas o un paño con vinagre diluido para eliminar secreciones y así mantener el grado de acidez normal. (Scranton, 2013).

4.3.5.10. Técnica de limpieza genital en la Vestimenta.

Las bacterias y gérmenes que causan la infección vaginal suelen prosperar o crecer en medios calurosos y húmedos, por ello se recomienda el uso de interiores de algodón, compresas de algodón, y evitar el uso de ropa interior sintético, el nylon mantienen la humedad y el calor en el área genital.

La ropa interior debe ser cambiada a diario y lavada con jabones neutros. No usar ropa ajustada o húmeda, ya que puede atrapar la humedad e irritar la vagina. Si tiene que usar ropa ajustada, como jeans o licras es recomendable que no las use por períodos prolongados.

Es recomendable permitir que la zona genital transpire, por lo tanto durante el sueño no se debe utilizar ropa interior, también se puede utilizar esta técnica cuando se está en el hogar. (Ramirez, 2012).

4.3.5.11. Técnica de Aseo genital en las Relaciones Sexuales.

Se debe seguir las prácticas más seguras al tener relaciones sexuales. No tener relaciones sin protección con una persona que tenga una enfermedad de transmisión sexual. Usar siempre condones para disminuir las probabilidades de contraer algunas enfermedades de transmisión sexual. Los condones sin lubricantes o los condones con espermicidas provocan irritación, que pueden contribuir a que las bacterias se reproduzcan. Se debe en la posibilidad de usar condones con lubricantes y sin espermicidas, o utilizar un lubricante que no contenga espermicida. (Bonet & Garrote, 2005).

Antes y después de mantener relaciones sexuales es recomendable lavar la zona

genital, además de las manos y la boca en el caso de que vaya a practicar el sexo oral. Si la mujer utiliza diafragmas como método anticonceptivo, es recomendable cambiar a otro método para evitar la aparición de infecciones.

4.3.6. Prevención.

Informar a las pacientes y al personal de salud para que conocimientos sobre técnicas de higiene íntima y prevención de enfermedades vaginales, urinarias y así evitar la aparición de cáncer cervical y uterino (Campoy, 2003).

Por lo tanto se debe informar sobre los hábitos de higiene que deben realizar para evitar las infecciones genitourinarias y en cuanto, así para poder mantener una salud más adecuada como:

- Educar para se consuma muchos líquidos para eliminar las bacterias de su cuerpo, e informar que debe miccionar frecuentemente cada 2 horas, en cuanto sienta la necesidad de hacerlo y después de tener relaciones sexuales, así se eliminarán las bacterias que puedan haber entrado en la uretra durante el coito. (Bonet & Garrote, 2005).
- Enseñar sobre la importancia del lavado de manos antes y después de ir al baño y su técnica. Orientar para que después de ir al baño se limpie siempre de adelante hacia atrás. Es de particular importancia después de una evacuación intestinal mantener el área genital limpia y seca.
- Evitar el uso de ropa muy ajustada que facilita irritaciones y provoca la sudoración excesiva en los genitales femeninos, cambiar de ropa interior cuando este húmeda después de hacer ejercicio. Se debe recomendar que tome yogur o tabletas de lactobacillus acidophilus cuando esté tomando antibióticos. Esto ayudará a prevenir una candidiasis vaginal. (Bonet & Garrote, 2005)

- Evitar el jabón con olor y enjuagar con abundante agua hervida o clorada antes del uso. Realizar un baño de asiento con agua tibia, no caliente, esto puede aliviar a la paciente si presenta síntomas. Evitar el uso de ropa muy ajustada que facilita irritaciones y provoca la sudoración excesiva en los genitales femeninos, cambiar de ropa interior cuando este húmeda después de hacer ejercicio. (Bonet & Garrote, 2005)
- Instruir a la paciente para que visite al ginecólogo cuando el olor de zona genital sea desagradable, fuerte y molesto ya que esto indica una alteración de su composición, e informar la importancia de realizar el examen de Papanicolaou.
- Explicar la importancia del uso de condones para evitar contraer o diseminar infecciones. Evitar el uso de aerosoles, fragancias o polvos de higiene femenina en el área genital. Orientar a que duerma sin ropa interior para mantener una buena ventilación durante las horas de sueño. (Cristancho, Vecino, & Misas, 2007).
- Se debe informar que no es recomendable tratar una infección en el hogar sobre todo si se está embarazada o si sospecha de enfermedades de transmisión sexual por un reciente contacto sexual. Si se diagnostica una infección de transmisión sexual, es muy importante informar a la paciente la importancia de que la pareja sexual también reciba tratamiento. (Berengust, 2008).
- Mantener bajo el nivel de estrés. El estrés afecta el organismo provocando cambios hormonales, alterando las barreras protectoras debido a que tanto el estrés como las hormonas sexuales son regulados por el hipotálamo.
- Recomendar el uso de prendas holgadas y ropa interior de algodón puesto que permiten la entrada de aire y ayudan a mantener el área seca, también no usar por mucho tiempo jeans apretados y la ropa interior de nailon debido a que atrapan la humedad y contribuyen al crecimiento de las bacterias (Berengust, 2008).

4.4. Usuaris

Las usuarias, según el diccionario de portal de médicos cubanos es toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica (Hernández, 2013, p. 158).

Es decir son las mujeres sanas o enfermas de diferente edad, que acuden a una unidad de salud para solicitar atención curativa, de rehabilitación o de prevención, las mujeres son más vulnerables debido a que las barreras protectoras de la zona genital se ven afectadas por los cambios hormonales; ciclo menstrual, la presencia de secreciones, una actividad sexual activa, embarazos y uso de métodos anticonceptivos, provocan cambios en la flora vaginal natural si no se realiza una técnica de higiene íntima correcta. (Cooper, 2013, p. 4).

En general, las mujeres mayores de 20 años, presentan más problemas de salud, al ser una edad en la que se aconseja ser madres, por haber superado la etapa de la adolescencia en la que el organismo está en proceso de crecimiento físico y desarrollo emocional, por haber alcanzado la madurez de los órganos sexuales. Las mujeres en esta edad concurren más por la consulta de ginecología ya sea por control de embarazo por infecciones vaginales o urinarias.

Las madres, al ser el ejemplo de sus hijas, son las que imponen costumbres aunque por tabú o desconocimiento algunas no hablan sobre el aseo personal, o algunas enseñan sin saber por qué lo hacen. Esto causa que las niñas no posean ideas claras y precisas sobre su higiene, adquiriendo unos hábitos de limpieza que pueden contribuir al apareamiento de enfermedades, sobre todo cuando las niñas van a la escuela y tienen cierta autonomía en el aseo al momento de ir al baño, probablemente sin haber adquirido el hábito correcto de higiene.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1. Materiales

Material tecnológico: Computador, impresora, televisor, dispositivo de memoria, calculadora, cámara fotográfica, parlantes, internet, videos.

Materiales de oficina: Resmas de papel, esferográfico, carpetas, cuaderno de apuntes, tinta de impresora, paleógrafos, libros, etc.

Materiales para maqueta: Fomi, cartón, pliegos de cartulina, marcadores, plancha de espuma, tijera flex, silicona, etc.

5.2. Métodos

5.2.1. Localización del Área de Estudio.

El Subcentro de Salud Santa Clara está ubicado en la provincia de Pastaza, en el cantón Santa Clara. La provincia de Pastaza se encuentra ubicado en el centro de la Amazonia; esta límites: NORTE: Provincias de Napo y Orellana– SUR: Provincia de Morona Santiago – ESTE: Perú – OESTE: Provincias de Tungurahua y Morona Santiago. Tiene una dimensión de 29520 km², con una población: 83 933 habitantes.

El cantón Santa Clara está ubicado en el Km. 40 vía Puyo – Tena, con una superficie de 400.2 Km². Limita al Norte: Provincia de Napo, al Sur: Cantón Pastaza, al Este: Cantón Pastaza, y al Oeste: Cantón Mera. Santa Clara presenta una temperatura de (18 -24 °C), clima cálido- húmedo.

Santa Clara cuenta con un total de 3565 habitantes según el censo del año 2010. Población urbana kichwa y mestiza: 1312 habitantes, rural: 2253 habitantes, existen 11 comunidades con vías accesibles y una inaccesible. Al ser un lugar rodeado de vegetación, los habitantes se dedican a la agricultura y ganadería en sus fincas, así

como también al comercio de productos que se obtienen del siembra, cárnicos lácteos, entre otros artículos.

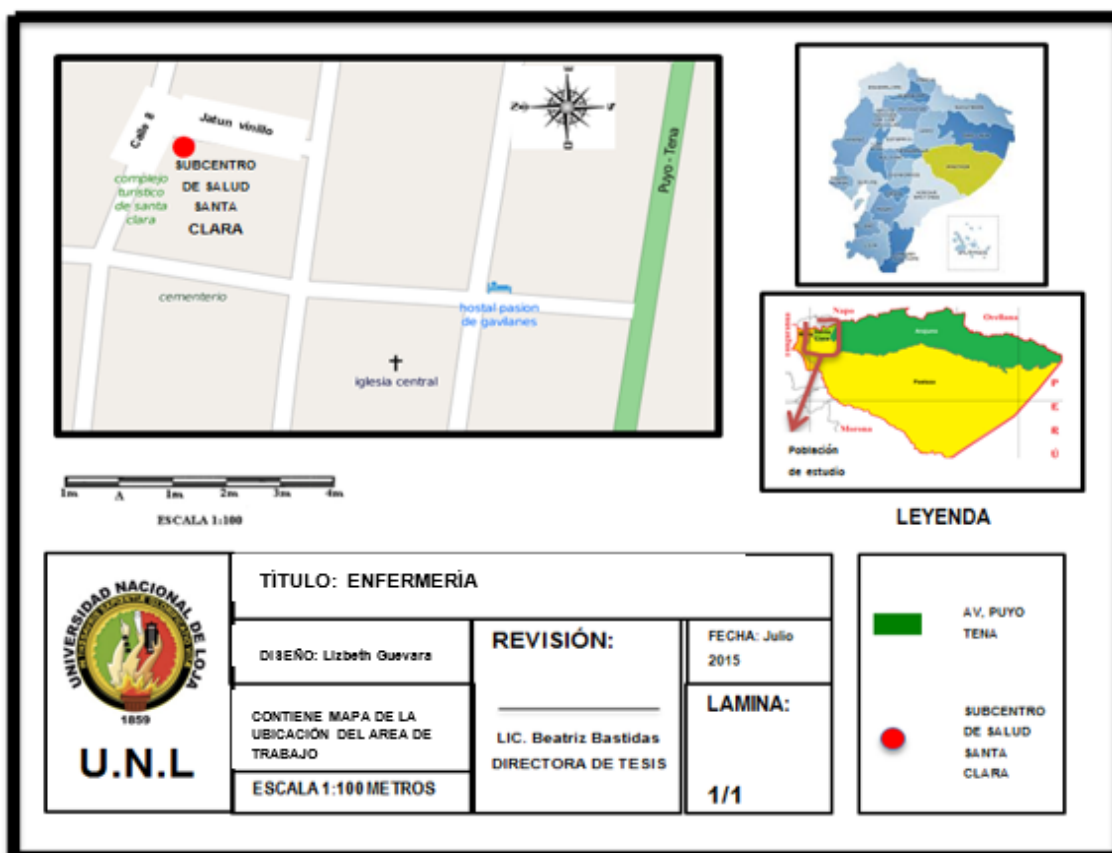


Gráfico 7. Ubicación Geográfica Subcentro de Salud Santa Clara

5.2.2. Aspectos Climáticos y Biofísicos de la Localidad.

La provincia de Pastaza se encuentra ubicada en el centro de la Amazonía, se caracteriza al igual que el resto de las provincias del oriente Ecuatoriano, por poseer grandes extensiones de vegetación natural, comparte con Orellana las grandes reservas del Yasuní, razón de ser de su clima cálido, húmedo, que la convierte en un lugar endémico de enfermedades tropicales como el paludismo, dengue, fiebre amarilla, por la proliferación de vectores.

El Subcentro Santa Clara se encuentra en el Barrio Nuevo Amanecer, calle 8 y Jatun Vinillo, esquina; cuenta con el siguiente personal para la atención a la

población: 1 odontóloga directora del Subcentro, 3 médicos rurales, 1 obstetra 2 odontólogos, 2 enfermeras de nombramiento (una de ellas es la coordinadora), 1 enfermera Rural, 2 señoras Auxiliares de enfermería, personal para estadística y farmacia. El personal cumple con los programas propuestos por el Ministerio de Salud Pública y se maneja la política de la atención primaria de salud, es decir, actividades de promoción, prevención y tratamiento de patologías no complicadas. El lugar de estudio cuenta con un Subcentro de Salud donde las mujeres son las que asisten con mayor frecuencia a las consultas médicas, en especial al servicio de gineco-obstetricia.

5.2.3. Tipo de Investigación.

Para la presente investigación se utilizó el siguiente diseño:

Fijo Transversal: Porque se lo realizó en un tiempo determinado que fue de un año, se culminó con la entrega del Informe Final. Descriptiva: Se fue detallando paso a paso los resultados sobre los conocimientos y aplicación de las técnicas de higiene íntima, por las mujeres en quienes se aplicó el cuestionario. Bibliográfica: Porque las bases científicas de la investigación se encontraron en libros, revistas científicas o páginas web. De Campo: Esta investigación se apoyó en informaciones de cuestionarios, encuestas, que se realizaron a las mujeres usuarias del Subcentro de Santa Clara.

5.2.4. Metodología para el Primer Objetivo.

Para obtener la información que requirió el objetivo 1 sobre las características demográficas y socioeconómicas de la población como: edad, etnia, escolaridad, ocupación, se recurrió a la técnica de la encuesta, para lo cual se elaboró un

cuestionario (Anexo 2), en el que constaron preguntas dirigidas y aplicadas en las mujeres usuarias del Subcentro Santa Clara, para lo cual fue necesario trasladarse al lugar de estudio. El cuestionario fue previamente analizado y aprobado por la directora de tesis, con lo cual se aplicó en cuestionario.

5.2.5. Metodología para el Segundo Objetivo.

Para identificar el conocimiento y la aplicación de técnicas de higiene íntima femenina se aplicó nuevamente la encuesta (Anexo 2). En el cuestionario se incrementó y tomó en cuenta preguntas que ayudaron a valorar el conocimiento y la aplicación que tienen las mujeres usuarias del Subcentro Santa Clara. Para ello se plantearon preguntas básicas sobre el tema, las cuales fueron analizadas.

5.2.6. Metodología para el Tercer Objetivo.

Para identificar las causas de la no aplicación de técnicas de higiene íntima femenina se recurrió a la técnica de la encuesta. Para ello se incluyeron en el cuestionario ya elaborado (Anexo 2), preguntas sobre este objetivo, con lo cual se alcanzó su cumplimiento. El cuestionario que recopiló información de los objetivos 1, 2 y 3 se puso a consideración de la directora de tesis y luego se lo aplicó a 60 mujeres usuarias del Subcentro Santa Clara. Una vez recopilada la información, se ordenó, clasificó y se procedió a la tabulación para presentarla en cuadros y gráficos, lo cual facilitó la realización de la interpretación, análisis y discusión de los resultados; con ello se pudo llegar a establecer conclusiones, recomendaciones, a la vez sirvió de fundamento para el diseño de la propuesta realizada.

Se recurrió a la tecnología computarizada: Word para la redacción del texto, Excel para los cálculos, presentación en cuadros, gráficos, y también Power Point para las actividades educativas realizadas.

5.2.4. Metodología para el Cuarto Objetivo.

Para cumplir con el objetivo 4, que es aplicar acciones de enfermería que mejoren la higiene íntima, se consideró los resultados como fundamento, por lo que se realizó actividades educativas a través de conferencias, también se realizó talleres demostrativos de cómo es la técnica correcta de higiene mediante una maqueta. Se proyectaron videos informativos de higiene íntima, se creó un manual con el contenido de la actividad educativa y fue entregado a la licenciada coordinadora de Enfermería del Subcentro de Salud, para que sirva de apoyo y guía para futuras actividades educativas al respecto, también se elaboró un tríptico que se distribuyó a las mujeres presentes, y finalmente se recolectaron las firmas de las asistentes.

5.3. Población y Muestra

5.3.1 Población.

La población para el presente estudio fue de 60 mujeres usuarias del Subcentro de Salud Santa Clara.

Población = N N = 60

5.3.2 Muestra.

La población, por ser pequeña, se considerará el total de la muestra.

Muestra = n n = 60

6. RESULTADOS.

6.1 Características socioculturales, y demográficas de la población en estudio.

Tabla 4

Edad

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|---------------|
| 10-19 años | 11 | 18,33 |
| 20-39 años | 33 | 55,00 |
| 40-59 años | 13 | 21,67 |
| 60 o más años | 3 | 5,00 |
| TOTAL | 60 | 100,00 |

Interpretación:

Se determinó que de un total de 60 personas encuestadas que corresponden al 100 % de la muestra, 11 personas tienen una edad entre 10 a 19 años es decir un 18,33 %, 33 personas se encuentran entre los 20 y 39 años con un 55%, 13 personas que mantienen una edad de 40 a 59 años son el 21,67% de la muestra, y 3 personas con un porcentaje de 5% tienen más de 60 años.

Análisis:

Se determinó que la población que más asiste al Subcentro de salud Santa Clara está entre los 20 y 39 años de edad constituyendo un 55%, es la edad más aconsejada para ser madres, por haber superado la etapa de la adolescencia en la que el organismo está en proceso de crecimiento físico y desarrollo emocional. Las mujeres en esta edad concurren más por la consulta de ginecobstetricia ya sea por control de embarazo, por infecciones vaginales o urinarias, siendo una edad en la

que se presenta el ciclo menstrual, cambios hormonales, una actividad sexual activa y uso de métodos anticonceptivos. En general, es el porcentaje de población que más problemas de salud presenta. Por otro lado, la población que menos concurre a este lugar son las mujeres adultas mayores de 60 años o más, en un 5%, ya que la población de adultos mayores en Santa Clara es escasa.

Tabla 5

Etnia

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------------------|-------------------|
| Mestiza | 36 | 60,00 |
| Indígena | 24 | 40,00 |
| Total | 60 | 100,00 |

Interpretación:

En la población de muestra se encontró que el 60%, es decir, 36 personas, se consideran mestizas, mientras que 24 personas encuestadas correspondientes a un 40%, se consideran indígenas kichwa. No existió población afro-ecuatoriana en la población muestra.

Análisis:

La mayor cantidad de población femenina encuestada refirió ser mestiza con un 60% por ser una zona que fue colonizada por ciudadanos que no son propios de la Amazonía, la mayoría provenientes de la Sierra. Esto ha dado lugar a que las mujeres se auto-identifiquen como mestizas en su mayoría, a pesar de tener raíces indígenas, seguida por mujeres que refirieron ser indígenas quichuas, correspondiente a un 40% de la población encuestada. No se encontró población afroecuatoriana en el presente estudio.

Tabla 6*Nivel Educativo*

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------------------|-------------------|
| Ninguna | 3 | 5,00 |
| Primaria | 31 | 51,67 |
| Secundaria | 24 | 40,00 |
| Superior | 2 | 3,33 |
| Total | 60 | 100 |

Interpretación:

De la población encuestada, 3 personas que corresponde al 5% no han cursado ningún nivel de educación; el 51,67% que equivale a 31 mujeres, afirma que su nivel académico alcanzado fue la primaria, mientras que el 40%, es decir 24 personas, ha estudiado hasta la secundaria. El 3,33% (2 personas) tiene un nivel superior.

Análisis:

La mayor cantidad de mujeres de Santa Clara han estudiado hasta la primaria, lo que representa un 51.67%. Ésta es la razón por la que se ve reflejado un escaso conocimiento sobre la higiene femenina. Además por esta razón las mujeres se dedican más a la agricultura y ganadería. En menor cantidad está el nivel superior ya que solo encontramos 2 personas, lo que corresponde a un 3,33%, la primera es veterinaria y la segunda profesora de inglés. Esto también da una idea sobre el nivel económico que poseen, ya que al no contar con una carrera definitiva, su trabajo debe ser diario para sustentar a su familia. Sin embargo, el nivel medio de escolaridad se identifica en un 40%, es decir, el nivel de educación en la población femenina de Santa Clara es medio-bajo.

Tabla 7*Ocupación*

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|-------------------|-------------------|
| Agricultura y Ganadería | 22 | 36,67 |
| Quehaceres domésticos | 13 | 21,67 |
| Comerciante | 14 | 23,33 |
| Estudiante | 8 | 13,33 |
| Otra | 3 | 5,00 |
| Total | 60 | 100,00 |

Interpretación:

Se observa que de una población de 60 personas, la ocupación con más prevalencia es la agricultura y ganadería con 22 mujeres, es decir, el 36,67%; el 21,67%, que son 13 personas, se dedican a quehaceres domésticos; 14 personas, que corresponde al 23,33% de la población encuestada, se dedican al comercio. 8 personas, que constituyen un 13,33%, son estudiantes y el 5% restante, es decir 3 personas trabajan en otra actividad.

Análisis:

La población de Santa Clara se dedica más a la agricultura y la ganadería, conformando un 36.67%, por ser una zona donde la tierra es apta para el cultivo de productos. Al pasar la mayor parte de su tiempo en el campo, están expuestas a varios factores que influyen a la aparición de problemas en su higiene íntima, como por ejemplo, la falta de un urinario. Usualmente pasan varias horas de trabajo con la misma ropa sin contar con una ventilación oportuna. También es alto el porcentaje de personas dedicadas al comercio informal de productos de la siembra

(23.33%) o productos alimenticios. Tres personas, que corresponde a un 5%, se dedican a otras actividades. Entre ellas, una persona es veterinaria, la otra es secretaria, y la tercera es docente de inglés en la escuela Camilo Guatatocha de Santa Clara.

6.2 Conocimiento y Aplicación de Técnicas de Higiene Íntima Femenina

6.2.1 Conocimiento de Técnicas de Higiene Íntima Femenina

Tabla 8

Conocimientos sobre los beneficios de la aplicación de técnicas correctas de higiene íntima.

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Sí | 9 | 15,00 |
| No | 51 | 85,00 |
| Total | 60 | 100 |

Interpretación:

Se determinó que de un total de 60 personas encuestadas, el 15,00% es decir 9 personas, poseen conocimiento sobre el tema de los beneficios de la higiene íntima femenina, mientras que el 85,00%, 51 personas, no los conocen.

Análisis:

De la población encuestada, el 15,00% que corresponden a 9 personas refirieron tener conocimiento sobre los beneficios de higiene íntima, el 85,00% no conoce, esto demuestra que las usuarias del Subcentro Santa Clara no se preocupan por su salud íntima, tal vez por tabú o falta de actividades educativas. No se ha dado

importancia a la no aplicación de las técnicas de higiene íntima como factor de riesgo de infecciones vaginales, considerando que estas son de alta prevalencia, entre las mujeres; alrededor del 90% padece infecciones a lo largo de su vida, reportan alta prevalencia de infección de vías urinarias, razón por la que se debe dar prioridad como medida de prevención a la aplicación de técnicas de higiene íntima.

Tabla 9

Conocimiento de las consecuencias de una incorrecta técnica de higiene íntima.

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|---------------|
| Sí | 11 | 18,33 |
| No | 49 | 81,67 |
| Total | 60 | 100,00 |

Interpretación:

De un total de 60 personas el 18,33%, 11 mujeres si conocen las consecuencias y el 81,67% de la población es decir 49 no poseen conocimiento sobre las consecuencias de una inadecuada técnica de higiene correcta.

Análisis:

La mayor cantidad de mujeres encuestadas afirmaron no tener conocimientos sobre las consecuencias de la higiene íntima femenina incorrecta en un 81.67 lo que provoca que no realicen las técnicas correctas de higiene genital ha pasado desapercibido por el personal de salud, que no da importancia en la medida que

constituye en alto factor de riesgo para el desarrollo de infecciones vaginales, urinarias y a la vez cáncer de útero. Hubo pocas mujeres, 18,3% que manifestaron que conocían las consecuencias de la incorrecta técnica de higiene.

Tabla 10

Conocimiento sobre las enfermedades puede contraer por el mal aseo de la zona genital.

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|---------------|
| Si | 12 | 20,00 |
| No | 48 | 80,00 |
| Total | 60 | 100,00 |

Interpretación:

Se pudo determinar que de un total de 60 personas encuestadas, el 20%, 12 personas si conocen las problemas en su salud que puede contraer por la falta de aseo; el 80% es decir 48 mujeres manifestaron que poseen poco conocimiento sobre las enfermedades que pueden contraer a causa de una mala higiene genital.

Análisis:

De la población femenina encuestada, el 80% manifiesta que no conocen las enfermedades que se pueden contraer a causa de la mala higiene íntima. Esto puede deberse a la falta de información sobre el tema, es decir a una falta de cultura preventiva de la población sobre técnicas de higiene íntima para evitar enfermedades genitales y urinarias.

Tabla 11*Nivel de conocimiento de técnicas de higiene íntima.*

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 2 | 3,33% |
| Medio | 3 | 5,00% |
| Bajo | 55 | 91,67% |
| Total | 60 | 100,00% |

Interpretación:

De un total de 60 personas encuestadas, el 3,33% es decir 2 personas, tienen un nivel alto de conocimiento sobre técnicas de higiene íntima, tres personas que corresponden al 5% tiene nivel medio y el 91,67% que son 55 personas tiene un nivel bajo de conocimiento.

Análisis:

Según los resultados de la encuesta realizada tan solo el 3,33% conoce sobre las técnicas de higiene íntima, es decir que respondieron las tres preguntas planteadas sobre higiene de forma correcta, el nivel medio tan solo corresponde al 5%, se evidencia notablemente que la mayor cantidad de mujeres que realizaron la encuesta tienen un nivel bajo de conocimientos sobre el tema con el 91,67%. Por falta de conocimiento la población femenina no aplica de forma correcta las técnicas de higiene íntima o si las aplica no conoce la razón de porque debe realizarlas de esa manera.

6.2.2 Aplicación de Técnicas de Higiene Íntima Femenina.

Tabla 12

Práctica de higiene íntima

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------|---------------|
| De adelante hacia atrás | 20 | 33.33 |
| De atrás hacia adelante | 34 | 56.67 |
| De adentro hacia afuera | 2 | 3.33 |
| En cualquier dirección | 4 | 6.67 |
| Total | 60 | 100.00 |

Interpretación:

De un total de 60 personas encuestadas, El 33.33%, equivalente 20 mujeres, realizan su higiene íntima de adelante hacia atrás; el 56.67%, equivalente a 34 mujeres, manifestaron que su forma íntima de aseo es de atrás hacia adelante. y el 3.33% es decir, 2 personas refieren que realiza de adentro hacia afuera, 6.67%, que corresponde a 4, mujeres lo hacen en cualquier dirección.

Análisis:

De acuerdo a los resultados, tan solo el 33.33% de las mujeres se asean la zona íntima de adelante hacia atrás, que es la forma correcta en la que se debe hacer; mientras que un 56,67 %, la mayor cantidad de encuestadas, se asean de forma incorrecta, es decir, de atrás hacia adelante y el 3.37% en cualquier dirección, actitudes asociadas a la falta de conocimiento y costumbres en prácticas higiene.

Tabla 13*Número de Aseo Genital Diario*

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|-------------------|-------------------|
| Cuando de baña | 24 | 40,00 |
| 1 vez al día | 14 | 23,00 |
| 2 veces al día | 19 | 32,00 |
| Más de 3 veces | 3 | 5,00 |
| TOTAL | 60 | 100,00 |

Interpretación:

De un total de 60 personas encuestadas, el 40%, equivalente a 24 personas encuestadas, asean su zona íntima a veces solo si se baña; el 23%, correspondiente a 14 personas de las encuestadas, dicen realizar el aseo íntimo una vez al día. El 32% que equivale a 19 personas encuestadas, afirman que asean su zona íntima 2 veces al día. El 5%, que corresponde a 3 personas encuestadas, afirman asear su zona íntima más de 3 veces al día.

Análisis

La falta de conocimiento sobre el tema se ve reflejada en el resultado obtenido sobre la aplicación. Se determinó que el 40% realizan la higiene íntima a veces, solo si se baña durante el día, el 23% que lo hace una vez al día, lo cual puede hacer que la persona sea vulnerable a contraer algún tipo de infección. Además, se añade que un pequeño grupo de las personas encuestadas, 5%, asean sus partes íntimas más de 3 veces, desgastando la flora bacteriana natural de la vagina causando así infecciones en la mujer.

Tabla 14*Uso de jabón para el aseo genital*

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------------------|-------------------|
| Neutro | 19 | 31.67 |
| Perfumado | 41 | 68.33 |
| TOTAL | 60 | 100,00 |

Interpretación:

Según los datos obtenidos de las encuestas se observa que del 100%, que equivale a las 60 personas, el 31.67% usan el jabón neutro para la aplicación en los genitales; el 68.33% utilizan solo los productos de olor para la zona genital.

Análisis:

Por el desconocimiento sobre el tema, el 68,33% utilizan jabón perfumado al realizar de forma incorrecta su aseo, provoca que el PH y la flora bacteriana se alteren, lo cual causa problemas graves para la salud genital. Se puede observar también que el 31,67% de la población utiliza una sustancia exclusiva para este tipo de aseo que es el jabón neutro. No se ha llegado a determinar el uso de otros productos como opción alternativa.

Tabla 15*Uso de ropa interior de algodón*

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------------------|-------------------|
| Si | 12 | 20,00 |
| No | 48 | 80.00 |
| TOTAL | 60 | 100,00 |

Interpretación:

Del 100% de la población encuestada, que equivale a las 60 personas, tan solo el 20,00% de usuarias refirieron que sí utilizan prendas de algodón, mientras que el 80% afirma que desconoce si el material de su ropa interior es de algodón.

Análisis

De la población encuestada, Solo el 20,00% afirmaron utilizar ropa interior de algodón, lo que es correcto para permitir la ventilación de la zona genital, aunque la mayor parte de las mujeres contestaron que no conocen si utilizan ropa interior es de algodón, esto equivale a un 80.00%, por lo que se puede inferir que las mujeres no utilizan de materiales de algodón en la zona genital debido al desconocimiento de su importancia. La utilización de ropa sintética provoca disminución de ventilación, aumento de temperatura, lo que a su vez favorece el aumento de bacterias en la zona genital.

Tabla 16

Nivel de aplicación de técnicas de higiene íntima

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| Medio | 21 | 35% |
| Bajo | 39 | 65% |
| TOTAL | 60 | 100% |

Interpretación:

De un total de 60 personas encuestadas, el 35% es decir 21 personas, tienen un

nivel medio de aplicación de técnicas higiene íntima, el 65% tiene nivel bajo de aplicación.

Análisis:

La mayor cantidad de mujeres que corresponde a un 65%, tienen un nivel bajo de aplicación de higiene íntima relacionado con la falta de conocimiento.

6.3 Causas de la no Aplicación de Técnicas de Higiene Íntima Correctas

Tabla 17

Causas de la no aplicación

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Falta de Conocimiento | 38 | 97,44% |
| Exceso de Trabajo. | 21 | 53,85% |
| Costumbre | 34 | 87,18% |
| Falta de Dinero | 31 | 79,49% |
| Falta de Agua Potable | 30 | 76,92% |
| Descuido | 39 | 100,00% |

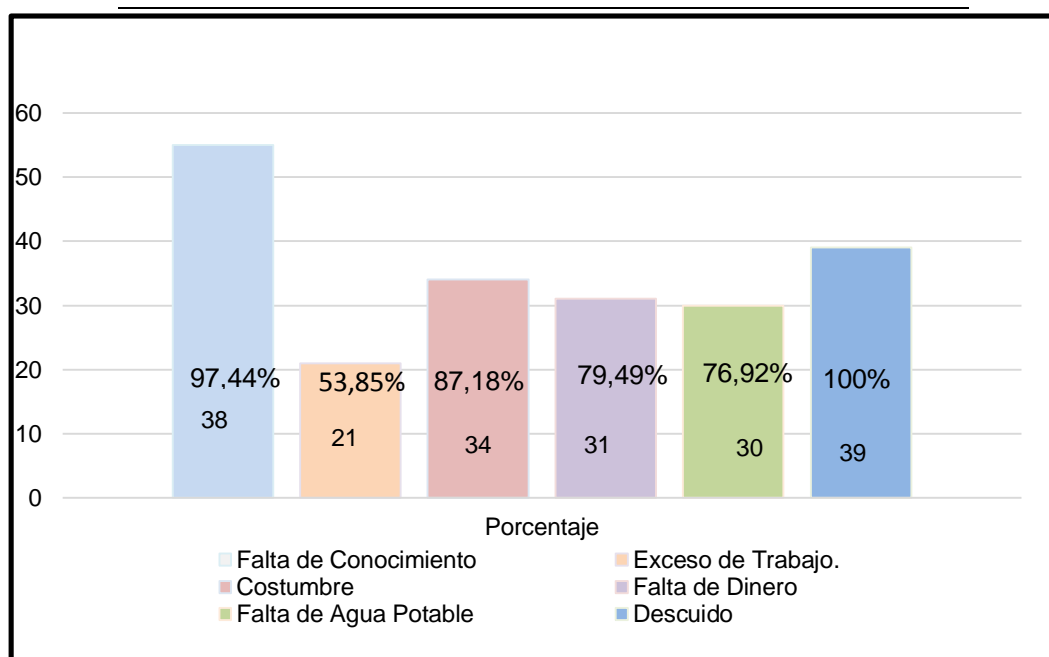


Gráfico 8. Causas de la no aplicación de técnicas de higiene íntima.

Interpretación:

Un 100%, equivalente a las 60 personas encuestadas, afirma que una de las causas de la no aplicación de técnica de higiene se debe a la falta de conocimiento y al descuido. Un 96,67%, al exceso de trabajo, un 90% refiere que la falta de agua potable también es una causa de la no aplicación, un 95% considera que se debe a las costumbres que tienen, y el 68.33 %, a la falta de tiempo.

Análisis:

Se considera mediante los resultados que las personas encuestadas se aseaban de una manera inadecuada por descuido en el 100%, falta de conocimiento en el 97,44%, costumbres erróneas en un 87,18%, la falta de dinero en el 79,49%, seguido de la falta de agua potable en un 76,92%, y exceso de trabajo en un 53,85%. Éstas son las causas de la no aplicación de técnicas de higiene íntima correctas. Se relaciona también con que sus padres debieron tener falta de conocimiento y por ende no pudieron informar correctamente a sus descendientes, y al no corregirse, esto se seguirá perpetuando erróneamente. Por esta razón es necesaria la intervención de enfermería para colaborar con la salud genitourinaria de la población femenina del Cantón Santa Clara.

6.4. Aplicación de acciones de Enfermería dirigida a mejorar la higiene íntima en las mujeres.

Se cumplió este objetivo con las siguientes actividades:

- Actividades educativas sobre las técnicas de higiene íntima correcta.
- Taller demostrativo.
- Presentación de videos educativos.
- Elaboración, entrega de manual informativo en español y kichwa.

- Elaboración y entrega de tríptico en español y kichwa.

Actividades Educativas

Tema: Conocimiento y aplicación de técnicas de higiene íntima femenina.

Beneficiarios: Usuaris que acuden al Subcentro, asistentes en general.

Lugar: Subcentro de Salud Santa Clara de Pastaza.

Fecha de ejecución: Sábado 8 de agosto, domingo 9 de agosto, sábado 15 de agosto, domingo 16 de agosto.

Responsable: Lizbeth Guevara

Objetivos:

Ampliar los conocimientos sobre técnicas de higiene íntima femenina correcta para que sean aplicados por las usuarias del Subcentro de Salud Santa Clara de Pastaza mediante actividades educativas.

Contribuir a la disminución de la prevalencia de infecciones genitales y urinarias mediante la aplicación de técnicas de higiene íntima femenina correcta en las usuarias del Subcentro de Salud Santa Clara de Pastaza mediante actividades educativas.

Plan educativo

| Cronograma de Actividades Educativas | | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|---|---|--|
| Fecha | Hora | Actividad | Técnicas | Materiales |
| Sábado 8 de agosto | 8:15- 8:20 8:20-8:35 | Presentación del tema. Higiene Íntima. Definición, factores de riesgo, complicaciones, métodos de diagnóstico de las complicaciones, técnicas de higiene íntima correctas, prevención. | Motivación. Conferencia. Presentación de videos educativos. Integración. Preguntas y respuestas | Papelógrafo Computador, televisor y parlantes. Preguntas y Respuestas. |

| | | | | |
|----------------------|--|---|---|--|
| | 8:35-8:45 8:45-8:55 8:55-9:00 | Taller demostrativo con maqueta. Refrigerio y presentación de videos educativos. Evaluación. | | Vasos, servilletas, yogur, frutas galletas, |
| Domingo 9 de agosto | 8:15- 8:20 8:20-8:35 8:35-8:45 8:45-8:55 8:55-9:00 | Presentación del tema. Higiene Íntima. Definición, factores de riesgo, complicaciones, métodos de diagnóstico de las complicaciones, técnicas de higiene íntima correctas, prevención. Taller demostrativo con maqueta. Refrigerio y presentación de videos educativos. Evaluación. | Motivación. Conferencia. Presentación de videos educativos. Integración. Preguntas y respuestas | Papelógrafo Computador, televisor y parlantes. Preguntas y Respuestas. Vasos, servilletas, yogur, frutas |
| Sábado 15 de agosto | 8:15- 8:20 8:20-8:35 8:35-8:45 8:45-8:55 8:55-9:00 | Presentación del tema. Higiene Íntima. Definición, factores de riesgo, complicaciones, métodos de diagnóstico de las complicaciones, técnicas de higiene íntima correctas, prevención. Taller demostrativo con maqueta. Refrigerio y presentación de videos educativos. Evaluación. | Motivación. Conferencia. Presentación de videos educativos. Integración. Preguntas y respuestas | Papelógrafo Computador, televisor y parlantes. Preguntas y Respuestas. Vasos, servilletas, yogur, frutas galletas. |
| Domingo 16 de agosto | 8:15- 8:20 8:20-8:35 8:35-8:45 8:45-8:55 8:55-9:00 | Presentación del tema. Higiene Íntima. Definición, factores de riesgo, complicaciones, métodos de diagnóstico de las complicaciones, técnicas de higiene íntima correctas, prevención. Taller demostrativo con maqueta. Refrigerio y presentación de videos educativos. Evaluación. | Motivación. Conferencia. Presentación de videos educativos. Integración. Preguntas y respuestas | Papelógrafo Computador, televisor y parlantes. Preguntas y Respuestas. Vasos, servilletas, yogur, frutas galletas. |

7. DISCUSIÓN

Para dar respuesta a la problemática de estudio, se seleccionó y trabajó con un grupo de 60 mujeres en las que se encontró que la población femenina no posee suficiente conocimiento del tema.

Edad: De la muestra, la mayor parte de la población de mujeres estuvieron en la edad entre los 20 a 39 años en un 55%, es la edad más aconsejable para ser madre, esta seguida de las mujeres entre 40 a 59 años en el 21,67%, es notorio en grupo de adolescentes de 10 a 19 años en el 18,33%. Las mujeres en edad fértil es la población que presenta más problemas de salud ginecológicos en general, por lo tanto asisten a la casa de salud.

En comparación con un estudio realizado por la Licenciada Martha Cristina Castillo Pacheco en el Subcentro de Salud La Propicia de Esmeraldas, Ecuador, con el tema “Factores de riesgo de recidivas de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud la Propicia” en junio del 2015, donde se encuestó a 80 mujeres en edad fértil, se encontró que las mujeres que más asisten al Subcentro con problemas de salud se encuentran entre los 24-28 años en un 29%. Si se suma a esto el porcentaje de las mujeres que se encuentran entre los 29-33 años, que es un 17%, más el 11% de personas que están entre los 34-38, dan un resultado de 57% de las mujeres usuarias del centro de salud que se encuentran entre los 24 a 38 años de edad, mientras que las que menos asisten son las mujeres ente los 44- 48%. Datos que coincide con las cifras de los resultados de esta investigación.

Etnia: Mediante la encuesta se determinó que la población de Santa Clara, la mayor cantidad de personas se auto identifican como mestizas en un 60%, e indígenas el 40%.

En un estudio realizado por el INEC en el Censo de Población y Vivienda año 2010, en Ecuador, se encontró que el 71,9 % de población femenina es mestiza y el 6,8 % es indígena, de los cuales la nacionalidad que engloba a gran parte son los indígenas kichwas amazónicos y de la sierra, con 71,7% de individuos, seguido de un 14,2% de personas que se auto identifican como indígenas, pero que desconocen la nacionalidad a la que pertenecen. Los estudios demuestran que la población mestiza es de mayor prevalencia, seguida por kichwas por ser una población de indígenas que mayor cantidad de población poseen en el Ecuador.

Nivel Académico: La mayor cantidad de mujeres de Santa Clara han estudiado hasta la primaria con un 51.67%, el 40 %, corresponde a las mujeres que afirmaron haber culminado la secundaria. Están en un nivel educativo de medio a bajo, pero si tienen la capacidad de comprender las capacitaciones que se realicen, sin embargo se observa que en las unidades de salud no se imparte educación sobre la importancia y beneficio de la aplicación de las técnicas de higiene íntima, razón del desconocimiento de las usuarias. En menor cantidad se encuentran las mujeres que tienen nivel superior de educación ya que solo se encontró 2 personas, que representan solo un 3,33% de las encuestadas. Esto también da una idea sobre el nivel económico que poseen, ya que al no contar con una carrera definitiva, su trabajo debe ser diario, sin descanso, ya que se ganan el pan de cada día. Estos valores también se asemejan a los de un estudio llamado "Vaginosis bacteriana por *gardnerella vaginalis* en mujeres de edad fértil atendidas en la consulta externa del área de Ginecología del Hospital Dr.Verdi Cevallos Balda de

Portoviejo, junio, diciembre del 2012” por las Licenciadas del Laboratorio Mendoza Loor Carmen Margarita, Moreira Giler Nadia Johanna, en el cual se determinó que el 83% de las mujeres terminaron tan solo la secundaria. El nivel secundario es superior en Portoviejo, porque el Hospital está ubicado en el sector urbano de la ciudad, mientras que Santa Clara es un pequeño cantón de Pastaza.

Ocupación: La población de Santa Clara se dedica más a la agricultura y a la ganadería, con el 36.67%, esta actividad la combinan con los quehaceres domésticos. Y solo a quehaceres domésticos reporta el 21,67%. Al ser una población en su mayoría dedicada al campo, no cuentan con medidas de saneamiento para realizar su higiene íntima. También es importante recalcar que debido a sus actividades laborales se ven obligadas a utilizar ropa contra insectos, es decir, pantalones, especialmente jeans, lo que causa que se acumulen las secreciones y sudor, lo cual facilita el cultivo de bacterias en la zona, sumada esta situación al desconocimiento por falta de capacitación por parte del personal de salud, hace que el nivel de cumplimiento sea bajo. Por otra parte el nivel socioeconómico de esta pequeña población es bajo, porque subsisten de la venta de productos que cosechan de sus pequeñas parcelas en un 23,33%.

Al compararlo con un estudio realizado por el Grupo Colaborativo Latinoamericano para un estudio de la Salud y la Higiene Íntima de la Mujer (GCLM), “Higiene íntima femenina y vaginosis bacteriana. Encuesta Epidemiológica Latinoamericana 2008”, realizado por médicos de 10 países latinoamericanos, donde la muestra fue de 1.000 mujeres encuestadas, se encontró que el 40, 90 % de ellas trabaja como empleada o comerciante, el estudio no coincide al ser realizado en zona urbana, lo que indica que tienen un nivel

económico superior al estudio.

Conocimiento Sobre los Beneficios: La mayor cantidad de población, que corresponde a un 85% desconoce los factores positivos de la aplicación de técnicas correctas de higiene íntima, tal vez por costumbre, tabú, falta de actividades educativas o un bajo nivel académico. Esto provoca que la población femenina encuestada no conozca sobre los beneficios de realizar actividades de higiene íntima.

En comparación con un estudio realizado por la Licenciada en promoción y cuidados de salud, Johanna Saraí Parada Elizalde, con el título “Proyecto educativo sobre higiene personal dirigido a los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Abdón Calderón Muñoz de la comunidad la Clemencia. Cantón Olmedo. Provincia Manabí. 2011”, se encontraron los siguientes resultados. De una muestra de 55 niños, el 76% no conocen sobre la importancia de realizar una correcta higiene mientras que tan solo el 24% conocen que existen beneficios al realizarla, tiene similitud las investigaciones.

Conocimiento Sobre las Consecuencias: De la muestra, la mayor cantidad de mujeres encuestadas afirmaron no tener conocimientos sobre las consecuencias de una pobre higiene íntima femenina, en un 81,67%. Por lo tanto fue necesaria la intervención de enfermería para afianzar los conocimientos de las mujeres, compartir vivencias y así mejorar la higiene íntima femenina evitando complicaciones en la zona genital, urinaria, e incluso el cáncer.

En comparación con un estudio realizado a mujeres usuarias del Hospital Materno Infantil de la Dra. Matilde Hidalgo de Procel ubicado en la provincia de Guayas, elaborado por la Licenciada Andrea Pesantes Castro, con el tema “Incidencias de

las infecciones de vías urinarias en las adolescentes embarazadas de 16 -17 años en septiembre 2012” realizado con una muestra de 50 mujeres, se encontró que las jóvenes realizan su aseo por conocimiento propio en un 46%, sin saber sobre su importancia ni complicaciones. Se observa diferencia en las dos investigaciones porque la una se realiza en mujeres adolescentes de la ciudad de Guayaquil, en un sector urbano, pudieron tener apoyo en los colegios o por medios de comunicación como la televisión. La población de Santa Clara, un pequeño cantón de la región, que abarca a todas las edades, en donde hablar de partes íntimas es un tabú.

Conocimiento sobre las Enfermedades: De la población femenina encuestada, un 50%, tienen poco conocimiento sobre las enfermedades, que se pueden contraer a causa de la mala higiene íntima femenina, sumado a un 30% que dicen no saber al respecto, se obtuvo un 80%, lo cual indica que tienen poco conocimiento sobre las enfermedades que causa una técnica incorrecta de aseo genital, por eso es importante realizar actividades para mejorar los conocimientos acerca de los diferentes tipos de enfermedades que se puede contraer.

Se comparó esto con un estudio realizado por la Licenciada en Promoción y Cuidados de Salud, Johanna Saraí Parada Elizalde, con el título “Proyecto educativo sobre higiene personal dirigido a los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Abdón Calderón Muñoz de la Comunidad la Clemencia. Cantón Olmedo. Provincia Manabí. 2011” y se encontraron los siguientes resultados. De una muestra de 55 niños, el 87% desconocen las enfermedades que se pueden contraer por una incorrecta higiene mientras que el 13% sí las conocen, las dos investigaciones coinciden en los resultados.

Nivel de conocimiento de técnicas de higiene íntima.- El nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene íntima es bajo en el 91.67%, al ser la capacidad que tiene

la mujer de almacenar información mediante la experiencia o aprendizaje, al no tener un nivel de conocimiento alto no aplican de forma correcta las técnicas de higiene íntima y si las aplican no conocen el porqué de la ejecución ya que este pudo darse por vivencia propia o ser transferido de generación en generación, por su madre o por algún familiar cercano, es por esta razón que las mujeres aplican algunas de las técnicas de higiene íntima.

Práctica de Higiene íntima: De acuerdo a los resultados, más de la mitad de las mujeres encuestadas, es decir, un 56,67 %, se asean de forma incorrecta: de atrás hacia adelante, y el 10% lo realizan de otra manera, con duchas vaginales, realizando su aseo de manera incorrecta puesto que al asear la zona íntima de atrás hacia adelante arrastran bacterias de la zona genital a la vulva, lo que predispone a la aparición de infecciones genito - urinarias o al realizar las duchas vaginales, lo que provoca es arrastrar bacterias naturales de la zona genital alterando el PH, lo que desencadena infecciones serias en las mujeres.

En un estudio realizado con una muestra de 100 niñas por la Licenciada de laboratorio, María Iralda Cela Bravo, con el tema "Identificación de microorganismos patógenos causantes de infecciones vaginales en niñas de 8-12 años que acuden al centro de salud no 1 de la Ciudad de Latacunga" Agosto, 2014, se encontró como resultado que las niñas utilizan en un 49% una técnica correcta de adelante hacia atrás, mientras que el 41% lo realiza de atrás hacia adelante, de forma incorrecta, y 10% lo realizan de formas distintas, Se evidencia que los dos estudios tienen similitud en sus resultados.

Número de Aseo Genital Diario: En la población de Santa Clara se encontró que un 40% realizan la higiene íntima diaria solo si se bañan, el 23% de la población que tan solo lo hace una vez al día, es decir, realizan su higiene de forma

insuficiente, lo que hace a la persona vulnerable a contraer algún tipo de infección, además se añade que un pequeño grupo de las personas encuestadas 5% asean las partes íntimas más de 3 veces al día, trayendo consigo también complicaciones en la persona que lo realiza ya que al hacerlo se desgasta la flora bacteriana natural de la vagina, la misma que la protege de bacterias invasoras causando así infecciones en la mujer, tan solo el 32% lo hace de manera correcta, 2 veces al día, por el clima cálido húmedo del lugar que hace que la zona genital sea propensa al crecimiento de bacterias.

En un estudio realizado por Andrea Stefania Pesantes Castro, con el nombre “Incidencias de las infecciones de vías urinarias en las adolescentes embarazadas de 16 -17 años”. Realizado en el Hospital Materno Infantil “Dra Matilde Hidalgo de Procel en el año 2012-2013”, se encontró que el 36% de las mujeres encuestadas se realizan el aseo genital 3 veces y el 14% realizan su higiene más de cuatro veces. Si se suman los valores, el 50% realizan su higiene de forma excesiva, mientras que el 18% realiza una sola vez, de forma insuficiente, y el 32% lo realizan de forma correcta 2 veces. Los dos estudios tienen similitud en sus resultados, la mayor cantidad de mujeres realizan su aseo de forma insuficiente o excesiva, poca cantidad de mujeres realizan de forma correcta.

Uso de Productos de Aseo Genital: La mayor cantidad de mujeres de la muestra, el 68.33% utilizan jabón perfumado del cuerpo para la zona genital, de forma incorrecta, causando que el PH y la flora bacteriana de la zona vaginal se altere, provocando problemas graves para la salud genital.

Mientras que en una encuesta realizada por los Médicos de las Américas Unidos por la Salud Integral de la Mujer MASIM, realizado en 10 países, con el nombre de “encuesta epidemiológica de hábitos de higiene íntima en mujeres

latinoamericanas”, reveló que el hábito del uso de jabón para el aseo del área genital es muy común en las mujeres encuestadas, así: 89,9 % usa jabón, de las cuales 73,2 % refirieron usar siempre jabón y 16,7 %, algunas veces. El tipo de jabón más comúnmente usado es el jabón en barra, seguido de la presentación líquida. La forma de uso más común entre las mujeres latinoamericanas encuestadas es utilizar el mismo jabón tanto para el cuerpo como para el área genital (59,1 %), sin embargo, un 31 % de las mujeres refirieron utilizar jabón exclusivamente diseñado para el área genital. El problema referente al uso de jabón propio para el área genital es más agudo en Santa Clara, la situación de desconocimiento de la importancia de higiene íntima, sumado a los niveles de pobreza, pueden ser limitantes, para la adquisición de este producto.

Ropa Interior de Algodón: Se obtuvo en la encuesta que la mayor parte de las mujeres no conocen si su ropa interior es de algodón en un 80%, al no conocer la calidad y el material del que están hechos, puede ser que sean de un material sintético que cause complicaciones en la zona genital, lo cual nos da a entender que las mujeres no se preocupan sobre la utilización de materiales apropiados para la zona genital, como lo es el algodón. Tan solo el 20,00% sí utiliza ropa interior de algodón, lo que es correcto para permitir la ventilación de la zona genital.

Por otro lado un 6,67% de las mujeres no utilizan interiores de algodón, sino de un material sintético, lo cual provoca que las secreciones y el sudor se acumulen debido a que no existe una correcta ventilación de la zona genital. Una encuesta epidemiológica de hábitos de higiene íntima en mujeres latinoamericanas realizada por los Médicos de las Américas Unidos por la Salud Integral de la Mujer MASIM en países latinoamericanos determinó que el material de la ropa interior más utilizado por las mujeres latinoamericanas encuestadas es el algodón (65,5 %) y un

20,2 % de las mujeres que utilizan ropa interior de cualquier material con algodón fue cercano al 86 %. Los dos estudios no tienen mucha similitud debido que el estudio fue realizado en zonas urbanas donde es fácil la adquisición de interiores de algodón, existiendo más comercialización e información sobre la calidad de ropa, mientras que en Santa Clara es cantón pequeño donde se evidencia la falta de conocimiento sobre la importancia del uso de ropa interior de algodón.

Nivel de aplicación de técnicas de higiene íntima.- El nivel de aplicación se ve relacionado con la falta de conocimiento, el nivel de aplicación es bajo en el 65% y medio en el 35%, es decir la mayor cantidad de mujeres no conocen como aplicar normas de higiene íntima correctas, algunas son aplicadas pero sin un nivel de conocimiento que debe, al no aplicar estas técnicas de higiene que son tan importantes para la mujer y su salud genital, no solo por la sensación de limpieza sino para disminuir patologías que pueden afectar el órgano sexual femenino y su sistema urinario causando infecciones.

Causas de la No Aplicación de técnicas de higiene íntima: Se considera, de acuerdo a los resultados, que las personas encuestadas se aseaban de una manera incorrecta por descuido en el 100%, falta de conocimiento en el 97,44%, costumbres erróneas en el 87,18%, la falta de dinero en el 79,49%, seguido de la falta de agua potable en un 76,92%, y exceso de trabajo en un 53,85%. Éstas causas de la no aplicación de técnicas de higiene íntima correctas se puede relacionar también a que la información puede haber sido transferida de generación en generación y sus padres debieron tener falta de conocimiento, por ende se la impartieron a sus hijos así. De esta forma se evidencia la importancia de corregir la información para mejorar la técnica de higiene íntima.

En comparación con un estudio realizado a mujeres usuarias del Hospital

Materno Infantil de la Dra. Matilde Hidalgo de Procel, elaborado por la Obstetra Estefanía Pesantes Castro, con el tema “Incidencias de las infecciones de vías urinarias en las adolescentes embarazadas de 16 -17 años en septiembre 2012”, se encontró que realizan su aseo por conocimiento propio en un 46%, o enseñado por sus padres, es decir costumbres, en un 26%. Este conocimiento puede ser muchas veces incorrecto puesto que puede ser realizado sin fundamento teórico y el 6% ha obtenido sus conocimientos mediante la lectura.

En otro estudio sobre conocimientos de higiene realizado por los Licenciados en enfermería, Luigi Adrián Muñoz Bazán y Geomayra Elizabeth Perez Rodríguez, con el nombre “intervenciones de enfermería, adquisición de hábitos de higiene en los escolares, Escuela No. 12 “Evaristo Vera Espinoza” comuna El Morrillo, Santa Elena 2012 – 2013.” En este estudio se encontró en los padres que el 65% realizan estos hábitos incorrectamente, y el 35% los conocen de manera correcta, relacionándolos la encuesta a los escolares, el 62% de alumnos no tienen conocimientos correctos de la higiene personal indicando que los habían adquirido de los padres, es decir por costumbres, mientras que un 28% de los escolares en el estudio conoce las normas de higiene, y de este porcentaje solo el 10% las cumple de manera correcta.

8. CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos se pudo concluir que:

La mayoría de usuarias que asisten a la consulta médica en el Subcentro de Salud Santa Clara fueron mujeres entre los 20 a 39 años en el 55%, predomina la etnia mestiza en el 60% seguida por la indígena kichwa en el 40%, con una escolaridad baja, solo han terminado la primaria en el 51,67% y secundario e 40%, las fuentes de trabajo fueron la agricultura, ganadería y el comercio.

El nivel de conocimiento es bajo con el 91,76% y el nivel de aplicación también es bajo en el 65%, por lo tanto se concluye que las usuarias realizan mal el aseo genital por la falta de conocimientos sobre la higiene íntima femenina y por descuido de su limpieza genital, por lo que fue necesaria la intervención de enfermería.

Las causas para la no aplicación de técnicas de higiene correcta según las usuarias, se deben a falta de conocimiento del tema y el descuido en el 100%, otra causa es las costumbres erróneas en el 96,67%, la falta de agua potable el 95% y el exceso de trabajo 68.33%, entre las razones expuestas por las encuestadas.

Fue necesaria la intervención de la autora en la educación sobre la importancia de la higiene íntima y las técnicas correspondientes que contribuyen a mejorar la Higiene íntima de las mujeres con lo que se disminuirá la prevalencia de Infecciones de vías urinarias y vaginales.

9. RECOMENDACIONES

Se recomienda al personal de salud del Subcentro de Santa Clara, capacitar sobre técnicas de higiene íntima, beneficios, complicaciones, y medidas preventivas, para que éstas puedan ser aplicadas de forma correcta, se debe poner énfasis en las usuarias de diferente edad que asisten con frecuencia al Subcentro, tomando en cuenta que existe población indígena quichua, que muchas veces no habla español.

El personal de enfermería del Subcentro de salud de Santa Clara:

Continuar con las capacitaciones a las usuarias, mediante actividades educativas sobre técnicas de higiene íntima para que éstas puedan ser aplicadas de forma correcta, no solo para prevenir las infecciones vaginales y urinarias, sino también el cáncer uterino, que es uno de los cánceres más frecuentes en la población femenina y la segunda causa de mortalidad en las mujeres.

Recomendar el uso del manual entregado a la Unidad de salud a las usuarias para que se informen y realicen acciones para evitar la no aplicación, es decir evitar el desconocimiento y las costumbres erróneas adquiriendo actividades de higiene fáciles que se pueden realizar cuando existe falta de dinero, o no posee agua potable.

A las usuarias mientras que asuman con responsabilidad el cuidado de su propia salud y que no descuiden su higiene íntima, desarrollando medidas preventivas como el clorar o hervir el agua, usar ropa ligera para el trabajo, entre otras técnicas de higiene íntima para prevenir infecciones urinarias y vaginales.

A la Universidad Nacional de Loja siga incentivando la aplicación de investigaciones que ayuden a mejorar la calidad de vida de nuestra población para así evitar enfermedades.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Abad, L., & Balguero, L. (1998). *Grupo de cancer de cuello uterino*. Madrid: Sociedad española de Ginecología y Obstetricia.
- Academia Estadounidense de Médicos de Familia. (2007). *Infecciones Vaginales*. Obtenido de <http://www.saluddealtura.com/todo-publico-salud/salud-nutricion-familia/enfermedades/infecciones-vaginales/>
- Aguirre, W. (20 de 09 de 2014). *Entrevista Wellington Aguirre Ginecologo para el Telegrafo*. Obtenido de Una buena higiene previene el 90% de infecciones genitales: <http://www.telegrafo.com.ec/sociedad/item/una-buena-higiene-previene-el-90-de-infecciones-genitales.html>
- Aller, L. M. (2000). *Juventud y Sexualidad. Siete preguntas a siete especialistas en planificacion familiar*. Europa: Rio de Janeiro.
- Barradas, D. R. (2006). *Gineco-Obstetra*. Obtenido de <http://www.ginecojalapamedina.com/temas/4/higiene-femenina>
- Berengust, G. (06 de 2008). *SANOFI*. Obtenido de <http://revistadosis.com.ar/pdf/sanofi1.pdf>
- Bonet, R., & Garrote, A. (2005). Higiene de la zona intima femenina. *OFFARM*, 77.
- Campoy, J. A. (2003). Higiene Intima. *Discovery Dsalud, Ediciones MK3, S.L*, 53-62.
- Casanova, J. (10 de 2002). *Candidiasis*. Obtenido de Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida: <http://web.udl.es/usuarios/dermatol/ProtocolosWeb/Infecciones/InfeccionesMicoticas/Candidiasis.htm>
- Castillo, A., & Hernandez, E. (1987). *Manual de enfermería Ginecoobstétrica*. Habana: Editorial Pueblo nuevo.
- Castillo, M. (03 de 05 de 2013). *El dinero en los adolescentes: educar en la responsabilidad*. Obtenido de <http://padlet.com/wall/h119kso0ym>
- Cavagnaro , F. (2005). Infección Urinaria. *Revista Chilena de infectología*, http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182005000200007.
- Chalá, P., & Treder, M. (07-11 de 2012). *repositorio.utn.edu.ec*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1261/1/ARTICULO%20CIENTIFICO.pdf>

- Club Gynea Laboratorios, S.L. (2010). Magazing Informatico, El punto de encuentro de la mujer. *Club Guinea News*, 05-20.
- Colectivo de autores. (1991). *Manual de Procedimientos de Diagnostico y Tratamiento en Obstetricia y perinatologia*. La Habana: Editorial Ciencias Medicas.
- Cooper, A. (2013). Infecciones en la mujer. *Red de salud UC Christus*, 1-4.
- Costanzo, R., Vogl, W., Mitchell, A., & Gray, M. (2005). *Anatomía para estudiantes*. Madrid: Elsevier.
- Cristancho, R., Vecino, A., & Misas, J. (2007). Primer foro latinoamericanos sobre Higiene Íntima. *Sanofy Aventis s. La salud es lo esencial*, 5-12.
- Diaz, A. (01 de 10 de 2013). *Alimentos que combaten las infecciones vaginales*. Obtenido de <https://www.sabrosia.com/2013/10/9-alimentos-que-combaten-las-infecciones-vaginales-remedios-caseros/>
- Dr.Mercola. (12 de 07 de 2014). Obtenido de Las propiedades de salud y funcionamiento del vinagre:
<http://articulos.mercola.com/sitios/articulos/archivo/2014/07/12/propiedades-de-salud-del-vinagre.aspx>
- El Telegrafo. (20 de 09 de 2014). Entrevista Wellington Aguirre Ginecologo. *Una buena higiene previene el 90% de infecciones genitales*, págs.
<http://www.telegrafo.com.ec/sociedad/item/una-buena-higiene-previene-el-90-de-infecciones-genitales.html>.
- El Universo. (09 de 06 de 2012). *Periòdico el Universo*. Obtenido de <http://www.eluniverso.com/2002/06/09/0001/256/70C3CF0E96EF44248AD0F280AD58195A.html>
- Escuela Med. (2013). *Obstetricia: Infecciones Vaginales*. Obtenido de <http://escuela.med.puc.cl/paginas/departamentos/obstetricia/clases/infvag.html>
- Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología. (2010). Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología. *Higiene intima femenina en Latinoamerica*, 36-44.
- Garcia, Y. E. (2008). *Insidencia de infección área de Narango Agrio*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos92/infeccion-vias-urinarias-etilogia-sensibilidad/infeccion-vias-urinarias-etilogia-sensibilidad.shtml>
- Garza, R. M. (1996). Etica. En R. M. Galarza, *Etica : un enfoque de procesos de pensamiento, guía del estudiante* (pág. 162). México, D.F: Alhambra Mexicana.

- GeoSalud. (22 de 08 de 2014). *Un sitio de Salud en la Web, GeoSalud*. Obtenido de <http://www.geosalud.com/ginecologia/ducha-vaginal.html>
- Gomez, G. (19 de 05 de 2015). *Sociedad Cooperativa Andalucía FARMACOOOP*. Obtenido de Cuidados de la Higiene Intima: <http://www.blog.farmacoop.es/blog-farmacoop/cuidados-de-higiene-intima/>
- Gonzales, C. (09 de 2009). *Revista Vital*. Obtenido de http://www.puntovital.cl/sexo/sano/higiene_intima_femenina.htm
- Gonzales, C. (03 de 12 de 2012). *Mujer activa y en forma*. Obtenido de Salud, Infección: cómo combatirla y evitarla: <http://www.lineayforma.com/salud/infeccion-urinaria-como-combatirla-y-evitarla.html>
- Grimau, J., Muxart, E., & Losada, M. (2010). Magazing Informatico, El punto de encuentro de la mujer. *Club Guinea News*, 05-20.
- Hernández, S. (07 de 08 de 2013). *Diccionario del Portal de Médicos Cubanos.com*. Obtenido de Definiciones y conceptos: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_00E.pdf
- Hilard, E., Adashi, Y., & Berek, J. (1998). *Ginecología de Novak*. Mexico: Mc Graw-Hill. Interamericana.
- Landry, S. (16 de 07 de 2012). *Academia Americana de Médicos de Familia*. Obtenido de Womenshealth: <http://womenshealth.gov/espanol/publicaciones/nuestras-publicaciones/hojas-datos/vaginosis-bacterial.html>
- Lavares, L., & Castillo, E. (1987). *Manual de enfermería Ginecoobstetría*. Habana: Editorial Pueblo Nuevo.
- Lozano, J. (03 de 2001). *Infecciones urinarias. Clínica diagnóstico y tratamiento*. Obtenido de http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=10022011&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=4&ty=43&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=4v20n03a10022011pdf001.pdf
- Lucio, R. (2007). *Academia Estadounidense de Médicos de Familia*. Obtenido de Infecciones Vaginales: <http://www.saluddealtura.com/todo-publico-salud/salud-nutricion familia/enfermedades/infecciones-vaginales/>
- Medicos Unidos por la Salud Integral de la Mujer. (2008). Encuesta epidemiologica de habitos de higiene Intima a mujeres Latinoamericanas. *MASIM. Médicos Unidos por la Salud Integral de la Mujer*, <http://es.scribd.com/doc/261265701/art04-pdf#scribd>.

- Medina, R., Rechkemmer, A., & García, M. S. (1999). infecciones vaginales una de las causas frecuente de consulta ginecológica diariamente, la candidiasis, la vaginosis bacteriana y la tricomoniasis. *Revista Medica Herediana*,
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1999000400005.
- Molina, D. J., Sanchez, E., & Uribarren, T. (2009). *Departamento de microbiología y parasitología. Recursos en Bacteriología*. Obtenido de <http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/bacteriologia/vaginosis-bacteriana.html>
- Neira, J. (2013). *Obstetricia: Infecciones Vaginales*. Obtenido de <http://escuela.med.puc.cl/paginas/departamentos/obstetricia/clases/infvag.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2010). OMS. Obtenido de http://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/
- Organización Mundial de la salud. (2012). *Organización Mundial de la salud*. Obtenido de OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- Pareja, R. (2013). Psicología. En R. Pareja, *El Hombre Multidimensional vive en la Realidad Multidimensional* (pág. 104). Estados Unidos: Palibrio.
- Perea, E. (10 de 2010). *Departamento de Microbiología. Universidad de Sevilla*. Obtenido de Infecciones del aparato genital femenino: vaginitis, Vaginosis, cervicitis:
http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/pdf/Vaginitis_vaginosis_cervicitis_Medicine2010.pdf
- Pigrau, C. (2013). *Infeccion del tracto urinario*. Obtenido de <http://www.salvatbiotech.com/Content/Media/446b5d682b4147f69509c8205d2e4d22/LibroInfeccionTratoUrinario.pdf>
- Pigrau, C., & Alós, J. I. (2005). Infeccion del tracto urinario. En C. Pigrau, & J. I. Alós, *EPIDEMIOLOGÍA Y ETIOLOGÍA DE LA INFECCIÓN URINARIA COMUNITARIA EN ADULTOS* (págs. 1-4). Madrid: SALVAT.
- Pittet, D. (07 de 2009). *Guía de la OMS sobre Higiene de Manos y Atención de la Salud*. Obtenido de http://www.med.unlp.edu.ar/archivos/noticias/guia_lavado_de_manos.pdf
- Ramirez, F. (2012). *ImujerSalud*. Obtenido de <http://www.imujer.com/salud/4964/consejos-para-la-higiene-intima-femenina>
- Ramirez, J. (1852). Vida y Obra. *Universidad autónoma de México*, 42.

- repositorio.utn.edu. (07-11 de 2012). *repositorio.utn.edu.ec*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1261/1/ARTICULO%20CIENTIFICO.pdf>
- Richard, G. (1998). *Psicología la ciencia de la mente y la conducta*. Mexico: El Manual Moderno.
- Scranton, A. (2013). Los Efectos Potenciales para la Salud de los productos químicos Toxicos en los productos para cuidado femenino. *Chem Fatale*, 11-17.
- Stephen, W., & Wayne, S. (1998). *Psicología: fundamentos y aplicaciones*. España: Pearson Educación, Quinta edición.
- Telegrafo. (20 de 09 de 2014). Entrevista Wellington Aguirre Ginecologo. *Una buena higiene previene el 90% de infecciones genitales*, págs. <http://www.telegrafo.com.ec/sociedad/item/una-buena-higiene-previene-el-90-de-infecciones-genitales.html>.
- Terry, E. (2001). La idea de la cultura. En E. Terry, *La idea de la cultura* (págs. 58-59). Barcelona: Paidós.
- Tumbaco, A., & Martínez, L. (06 de 2012-2013). *Factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres de 15 a 49 años que acuden al subcentro de salud del Carmen del canton Libertad*. Obtenido de Universidad Estatal de la Península de Santa Elena: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1003/1/TESIS%20INFECCIONES%20%20URINARIAS.pdf>
- Vorvick, L. (31 de 05 de 2012). *Medical Center*. Obtenido de Center University of Maryland Medica: <https://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/vulvovaginitis>

11. ANEXOS

Anexo N° 1. Oficio de solicitud para la realización de la Tesis.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE PUYO
CARRERA DE ENFERMERIA



Santa Clara, 19 de Julio del 2015

Dra. Sonnia León

Directora del Subcentro de Salud "Santa Clara"

Presente.-

De mis consideraciones:

Es muy grato dirigirme a su distinguida autoridad, para aguardarla a Dios, los mejores éxitos en las funciones que viene desempeñando en beneficio de la comunidad.

Yo LIZBETH JACQUELINE GUEVARA TRIVIÑO con la C.I 160056989-9 estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, extensión Puyo respetuosamente me presento y expongo:

Que siendo requisito indispensable para optar por el título profesional, me permita realizar encuestas a mujeres usuarias de esta casa de salud además de realizar un plan educativo para fomentar actividades formativas como charlas, talleres demostrativos, entrega de trípticos, etc. para cumplir con el proyecto de titulación de tesis, denominado "CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA EN USUARIAS DEL SUBCENTRO SANTA CLARA, PASTAZA. AÑO 2015."

Por la atención prestada y esperando su grata colaboración le anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente:

Srita. Lizbeth Jacqueline Guevara Triviño

C.I 1600569899



*Recibido
17-07-2015
Dra. Sonnia León*

Dra. Sonnia León
M.S.P Libro 7 Folio 299 N.- 663
Odontóloga

Anexo N° 2. Cuestionario aplicado a las mujeres usuarias del Subcentro de Santa Clara.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Estimada Sra. y Srta. De manera muy comedida solicito a usted, contestar con toda sinceridad las siguientes preguntas sobre el nivel de conocimiento y aplicación de técnicas de higiene íntima femenina.

Fecha:

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

1.- Edad:

10 – 19 () 20 – 39 () 40 – 59 () 60 o más ()

2.- Ocupación:

Agricultura y Ganadería () Quehaceres domésticos () Comerciante ()
Estudiante () Otra () ¿Cuál?.....

3.-Cuál es su nivel académico alcanzado:

Primaria () Secundaria () Superior ()

4.- ¿De qué etnia se considera usted?

Mestizo () Afro ecuatoriano () Indígena () Cuál.....

CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA

Conocimiento.-

Señale con una X la respuesta correcta que corresponda.-

5.- Conocimiento sobre los beneficios de la aplicación de técnicas correctas de higiene íntima

La aplicación de una higiene íntima correcta aumenta la resistencia del organismo contra infecciones ()

La aplicación de técnicas de higiene íntima evita la transmisión de infecciones vaginales de madres a hijas ()

La aplicación de técnicas de higiene íntima disminuye el paso de gérmenes desde el ano hacia la vagina y vías urinarias ()

Respuesta correcta: Si () No ()

6.- Conocimiento sobre las consecuencias de una aplicación incorrecta técnica de higiene genital

La consecuencia de un mal uso de técnicas de higiene es que transporta bacterias provocando infecciones vaginales ()

El mal uso de una técnica de higiene íntima provoca infecciones que no se pueden tratar ()

Si no se realiza de forma correcta la higiene íntima no causara ninguna consecuencia ()

Respuesta correcta: Si () No ()

7.- Conoce el tipo de enfermedades que puede contraer por el mal aseo de la zona genital

Infecciones Vaginales y de piel ()

Infecciones vaginales y de intestino ()

Infecciones vaginales y de vías urinarias ()

Respuesta correcta: Si () No ()

Aplicación.-

8.- ¿De qué manera usted aplica su higiene íntima?

De adelante hacia atrás (de la región anal a la región vaginal) ()

0De atrás hacia adelante (de la región vaginal a la región anal) ()

De otra forma () Cuál?.....

9.- ¿Cuántas veces asea sus genitales en el día?

Ninguna () Cuando se baña () 1 vez al día ()

2 veces al día () Más de 3 veces al día ()

10.- ¿Qué tipo de jabón utiliza para la higiene íntima?

Neutro () Perfumado ()

11.- ¿Utiliza ropa interior de algodón?

Si () No ()

CAUSAS DE LA NO APLICACIÓN**10.- ¿Cuál cree que sea la causa de una inadecuada técnica de higiene íntima femenina?**

a) Falta de Conocimiento Si () No ()

b) Exceso de trabajo Si () No ()

c) Costumbre Si () No ()

d) Falta de dinero Si () No ()

e) Falta de agua potable Si () No ()

f) Descuido Si () No ()

Otros () ¿Cuál?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo N° 3. Resultados

| | Conocimiento | | | | | Aplicación | | | | | |
|-----|--------------|----|----|----|----|------------|----|----|----|----|----|
| | 1. | 2. | 3. | si | No | 1. | 2, | 3, | 4. | si | no |
| 1. | x | x | x | 0 | 3 | x | ✓ | x | x | 1 | 3 |
| 2. | ✓ | ✓ | ✓ | 3 | 0 | ✓ | x | ✓ | x | 2 | 2 |
| 3. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | ✓ | 1 | 3 |
| 4. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | ✓ | 1 | 3 |
| 5. | ✓ | x | x | 1 | 2 | ✓ | x | ✓ | x | 2 | 2 |
| 6. | x | x | ✓ | 1 | 2 | x | ✓ | x | x | 1 | 3 |
| 7. | x | ✓ | x | 1 | 2 | x | x | ✓ | x | 1 | 3 |
| 8. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | x | 0 | 4 |
| 9. | ✓ | ✓ | x | 2 | 1 | x | x | x | ✓ | 1 | 3 |
| 10. | ✓ | x | x | 1 | 2 | x | x | x | ✓ | 1 | 3 |
| 11. | x | x | ✓ | 1 | 2 | ✓ | x | x | x | 1 | 3 |
| 12. | x | ✓ | x | 1 | 2 | x | x | x | ✓ | 1 | 3 |
| 13. | x | x | x | 0 | 3 | x | ✓ | ✓ | x | 2 | 2 |
| 14. | x | x | x | 0 | 3 | x | ✓ | ✓ | x | 2 | 2 |
| 15. | x | x | x | 0 | 3 | ✓ | x | x | x | 1 | 3 |
| 16. | ✓ | x | ✓ | 2 | 1 | ✓ | x | x | ✓ | 2 | 2 |
| 17. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | ✓ | 1 | 3 |
| 18. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | ✓ | 1 | 3 |
| 19. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | x | 0 | 4 |
| 20. | x | x | x | 0 | 3 | x | ✓ | x | x | 1 | 3 |
| 21. | x | ✓ | x | 1 | 2 | x | x | ✓ | ✓ | 2 | 2 |
| 22. | x | x | x | 0 | 3 | ✓ | x | x | x | 1 | 3 |
| 23. | x | x | ✓ | 1 | 2 | x | x | ✓ | x | 1 | 3 |
| 24. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | x | 0 | 4 |
| 25. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | x | 0 | 4 |
| 26. | ✓ | ✓ | ✓ | 3 | 0 | ✓ | x | ✓ | x | 2 | 2 |
| 27. | x | x | ✓ | 1 | 2 | x | ✓ | ✓ | x | 2 | 2 |
| 28. | x | x | x | 0 | 3 | ✓ | ✓ | x | x | 2 | 2 |
| 29. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | x | 0 | 4 |
| 30. | x | x | x | 0 | 3 | x | ✓ | ✓ | x | 2 | 2 |
| 31. | x | x | ✓ | 1 | 2 | ✓ | x | ✓ | ✓ | 3 | 1 |
| 32. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | ✓ | x | 1 | 3 |
| 33. | x | x | x | 0 | 3 | x | ✓ | x | x | 1 | 3 |
| 34. | x | x | x | 0 | 3 | ✓ | x | ✓ | x | 2 | 2 |
| 35. | ✓ | x | x | 1 | 2 | ✓ | x | x | x | 1 | 3 |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|---------------|----------------|----------------|---|---|----------------|----------------|----------------|---------------|---|---|
| 36. | x | x | x | 0 | 3 | x | ✓ | x | x | 1 | 3 |
| 37. | ✓ | x | x | 1 | 2 | ✓ | ✓ | x | x | 2 | 2 |
| 38. | x | x | x | 0 | 3 | ✓ | x | x | x | 1 | 3 |
| 39. | x | x | ✓ | 1 | 2 | x | ✓ | ✓ | x | 2 | 2 |
| 40. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | x | 0 | 4 |
| 41. | x | x | x | 0 | 3 | ✓ | ✓ | x | x | 2 | 2 |
| 42. | x | x | x | 0 | 3 | x | ✓ | x | x | 1 | 3 |
| 43. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | x | 0 | 4 |
| 44. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | ✓ | x | 1 | 3 |
| 45. | x | x | ✓ | 1 | 2 | ✓ | x | x | ✓ | 2 | 2 |
| 46. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | x | 0 | 4 |
| 47. | x | ✓ | x | 1 | 2 | ✓ | x | x | x | 1 | 3 |
| 48. | x | ✓ | x | 1 | 2 | ✓ | x | x | ✓ | 2 | 2 |
| 49. | x | x | x | 0 | 3 | ✓ | ✓ | x | x | 2 | 2 |
| 50. | x | x | ✓ | 1 | 2 | x | x | ✓ | x | 1 | 3 |
| 51. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | x | 0 | 4 |
| 52. | x | ✓ | x | 1 | 2 | ✓ | ✓ | x | x | 2 | 2 |
| 53. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | x | 0 | 4 |
| 54. | x | x | ✓ | 1 | 2 | x | x | x | x | 0 | 3 |
| 55. | x | x | x | 0 | 3 | x | ✓ | x | x | 1 | 3 |
| 56. | x | ✓ | x | 1 | 2 | x | x | ✓ | x | 1 | 3 |
| 57. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | ✓ | x | 1 | 3 |
| 58. | ✓ | x | x | 1 | 2 | x | ✓ | ✓ | x | 2 | 2 |
| 59. | x | ✓ | x | 1 | 2 | ✓ | ✓ | x | x | 2 | 2 |
| 60. | x | x | x | 0 | 3 | x | x | x | x | 0 | 4 |
| | si:9 no:51 | si:11 no:49 | si:12 no:48 | | | si:20 no:40 | si:19 no:41 | si:19 no:41 | si12 no:48 | | |

Método de Calificación:**Conocimiento**

Nivel Alto (3 aciertos): 2
Nivel Medio (2 aciertos): 3
Nivel Bajo (0-1 aciertos): 55

Aplicación

Nivel Alto (4 aciertos): 0
Nivel Medio (2-3 acierto): 21
Nivel Bajo (0-1 acierto) : 39

Anexo N° 4. Plan de Educativo

Actividades Educativas

Tema: Conocimiento y aplicación de técnicas de higiene íntima femenina.

Beneficiarios: Usuaris que acuden al Subcentro, asistentes en general.

Lugar: Subcentro de Salud Santa Clara de Pastaza

Fecha de ejecución: Sábado 8 de agosto, domingo 9 de agosto, sábado 15 de agosto, domingo 16 de agosto.

Responsable: Lizbeth Guevara

Objetivos: Ampliar los conocimientos sobre técnicas de higiene íntima femenina correcta para que sean aplicados por las usuarias del Subcentro de Salud Santa Clara de Pastaza mediante actividades educativas.

Contribuir a la disminución de la prevalencia de infecciones genitales y urinarias mediante la aplicación de técnicas de higiene íntima femenina correcta en las usuarias del Subcentro de Salud Santa Clara de Pastaza mediante actividades educativas.

Introducción

Para motivar al personal que labora en el Subcentro de Salud del Cantón Santa Clara se realizó un plan educativo se las realizó en la sala de espera del Subcentro de Salud, con una duración de 45 minutos en las diferentes fechas señaladas. Las actividades educativas tuvieron el siguiente contenido: Técnicas de higiene íntima femenina: Definición, factores de riesgo, complicaciones, método de diagnóstico de las complicaciones, técnica correctas de higiene íntima y prevención.

Justificación

Las mujeres que acuden independientemente a este centro de salud han tenido

cuadros clínicos de algún tipo de infección vaginal o infección urinaria. Una de las fuentes más importante está relacionada con la falta de información o conocimiento sobre las medidas de prevención y técnicas de higiene íntima. Las razones para aplicar este plan educativo en el área mencionada, parten de la importancia de disminuir las atenciones médicas con infecciones vaginales, urinarias como también de irritaciones genitales y prevención del cáncer cervical, en usuarias de este Subcentro. Además de concientizar a las mujeres de este cantón sobre la importancia de investigar y conocer las complicaciones que desencadenan estos tipos de afecciones, y motivar al personal para que realice actividades educativas sobre el tema, para así mantener un correcto cuidado de la higiene íntima y las complicaciones que conlleva un aseo inadecuado ya que pueden tener ser graves consecuencias.

Descripción de la propuesta

Según las encuestas realizadas, se ha evidenciado un alto índice de mujeres que no conocen acerca de beneficios, consecuencias, enfermedades y técnicas de correcta higiene íntima femenina, o si las conocen, algunas las realizan de una manera incorrecta. Esto constituye un problema de salud que genera complicaciones, por lo que se ha considerado el desarrollo de un plan de intervención, basado en actividades educativas.

Resumen del Plan Educativo

Higiene íntima femenina

Definición

La técnica de higiene íntima es un conjunto de normas y procedimientos que tienen como objetivo realizar una correcta higiene del perineo y los genitales, evitando la proliferación de microorganismos en la zona y la aparición de enfermedades.

Factores de riesgo

La vagina está protegida por un conjunto de microorganismos, cuya función es mantener el nivel de acidez adecuado y evitar la colonización de gérmenes patógenos externos. Sin embargo, esta defensa natural puede verse alterada por diversas causas como es el uso de anticonceptivos,



relaciones sexuales, agua no hervida o clorada antes de usarla, uso de técnicas de aseo etc.

Complicaciones

Las complicaciones de una higiene incorrecta pueden ser tan severas que afecten al aparato reproductor, urológico e incluso inmunológico estas infecciones hacen que el tejido natural del cuello uterino se lacere causando lesiones precursoras que con el tiempo causan cáncer del cuello uterino. Las Infecciones causadas por una incorrecta técnica de higiene son: Infecciones vaginales, Vulvovaginitis, Vaginitis, Vaginitis, Vaginosis Bacteriana, Candidiasis Vaginal e Infecciones Urinarias y paulatinamente el Cáncer.

Método de diagnóstico de las complicaciones

Es necesaria la realización de exámenes para verificar el agente causal, uno de los exámenes es el examen pélvico, Papanicolaou, entre otros.

Técnica de Higiene Íntima

Técnica de higiene: Lavado de manos. Antes y después de manipular la zona genital se debe realizar el lavado de manos siguiendo el protocolo.

Técnica de limpieza genital: Uso de Agua. El agua debe ser hervida o clorada, colocando 4 gotas en un litro de agua.

Técnica de aseo genital: Productos de Higiene Aseo (Jabones). Se debe usar jabón neutro, pero se puede optar por un método más saludable como es el vinagre blanco de manzana o frutal tiene actividad antibacteriana, y actividad antioxidante, mezclar una cucharada de vinagre en un litro de agua y lavarse con esta mezcla toda la zona externamente.

Técnica de Higiene Genital: Forma de Aseo. Es necesario asear por lo menos una vez al día en el clima frío y en clima cálido, dos veces al día. Se debe mantener el área genital limpia y seca, usando la siguiente técnica: lavar con agua hervida o clorada y jabón de Ph neutro o vinagre, se debe lavar el pubis y los labios mayores, separando los labios mayores con una mano, asear con la otra los labios menores, alrededor del clítoris, también se debe asear el vestíbulo perineal y región anal limpiando de adelante hacia tras o de arriba hacia abajo, en un solo movimiento, aclarar con agua abundante y secar.

Técnica de Limpieza genital: antes y después del Uso del Servicio Higiénico. Después de ir al baño, se debe limpiar de adelante hacia atrás, para así evitar contaminar la vagina con bacterias escherichia coli procedentes del ano. Se recomienda el uso de paños húmedos sin alcohol o perfume para la limpieza en vez de papel higiénico.

Técnica de Aseo genital en los Baños Públicos. Cuando se use un baño público no se debe sentar directamente en el inodoro, colocar papel higiénico sobre el borde antes de sentarse. Al lavarse las manos evite el jabón en barra, prefiera el líquido. Evitar secarse con toallas de tela en lugares públicos, estas toallas probablemente estará contaminadas porque en la humedad acumulan bacterias. Usar toallas de papel.

Técnica de Higiene: Duchas Vaginales. No aplicar duchas vaginales ya que éstas desgastan y eliminan la barrera de mucosa vaginal. Bajo prescripción médica, procure que el mango de la ducha no esté muy cerca para reducir la presión.

Técnica de aseo en la Depilación No es aconsejable depilar se recomienda recortar los vellos un poco, no completamente para no afectar la protección.

Técnica de higiene: Tampones, Toallas y Protectores. Cambie los tampones y toallas cada 4 o 6 horas como máximo. Si aparecen reacciones alérgicas se debe optar por el cambio a las toallas sanitarias sin fragancia o el cambiar de marca. Se puede usar compresas o un paño con vinagre diluido para eliminar secreciones y así mantener el grado de acidez normal.

Técnica de limpieza genital en la Vestimenta. Usar interiores de algodón, compresas de algodón, y evitar el uso de ropa interior sintético, el nylon mantienen la humedad y el calor en el área genital. La ropa interior debe ser cambiada a diario y lavada con jabones neutros. Es recomendable permitir que la zona genital transpire, por lo tanto durante el sueño no se debe utilizar ropa interior.

Técnica de Aseo genital en las Relaciones Sexuales. Usar siempre condones para disminuir las probabilidades de contraer algunas enfermedades de transmisión sexual. Antes y después de mantener relaciones sexuales es recomendable lavar la zona genital.

Prevención

No usar ropa ajustada, húmeda por demasiado tiempo. No usar antibióticos sin prescripción médica. Comer alimentos que refuercen el sistema inmunitario. No realizar duchas vaginales. Tomar abundantes líquidos. No retener las ganas de orinar. Usar preservativos. Cambiar las toallas y taponos mínimos cada 4-6 horas, No es recomienda el uso de protectores etc.

Anexo N° 5. Cronograma de actividades educativas

| Cronograma de Actividades Educativas | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|---|
| Fecha | Hora | Actividades | Técnicas | Materiales |
| Sábado 8 de agosto | 8:15- 8:20 | Presentación del tema. Higiene Íntima. | Motivación. | Papelógrafo Computador, televisor y parlantes. |
| | 8:20-8:35 | Definición, factores de riesgo, complicaciones, métodos de diagnóstico de las complicaciones, | Conferencia | |
| | 8:35-8:45 | técnicas de higiene íntima correctas, prevención. | Presentación de videos educativos. | Preguntas y Respuestas. |
| | 8:45-8:55 | Taller demostrativo con maqueta. | Integración. | Vasos, servilletas, yogur, frutas galletas. |
| 8:55-9:00 | Refrigerio y presentación de videos educativos. Evaluación. | Preguntas y respuestas | | |
| Domingo 9 de agosto | 8:15- 8:20 | Presentación del tema. Higiene Íntima. | Motivación. | Papelógrafo Computador, televisor y parlantes. |
| | 8:20-8:35 | Definición, factores de riesgo, complicaciones, métodos de diagnóstico de las complicaciones, | Conferencia | |
| | 8:35-8:45 | técnicas de higiene íntima correctas, prevención. | Presentación de videos educativos. | Preguntas y Respuestas. |
| | 8:45-8:55 | Taller demostrativo con maqueta. | Integración. | Vasos, servilletas, yogur, frutas galletas. |
| 8:55-9:00 | Refrigerio y presentación de videos educativos. Evaluación. | Preguntas y respuestas | | |
| Sábado 15 de agosto | 8:15- 8:20 | Presentación del tema. Higiene Íntima. | Motivación. | Papelógrafo Computador, televisor y parlantes. |
| | 8:20-8:35 | Definición, factores de riesgo, complicaciones, métodos de diagnóstico de las complicaciones, | Conferencia | |
| | 8:35-8:45 | técnicas de higiene íntima correctas, prevención. | Presentación de videos educativos. | Preguntas y Respuestas. |
| | 8:45-8:55 | Taller demostrativo con maqueta. | Integración. | Vasos, servilletas, yogur, frutas galletas. |
| 8:55-9:00 | Refrigerio y presentación de videos educativos. Evaluación.. | Preguntas y respuestas | | |

| | | | | |
|----------------------------|------------|---|--|---|
| Domingo 16 de agosto | 8:15- 8:20 | Presentación del tema. Higiene Íntima. Definición, factores de riesgo, complicaciones, métodos de diagnóstico de las complicaciones, técnicas de higiene íntima correctas, prevención. Taller demostrativo con maqueta. Refrigerio y presentación de videos educativos. Evaluación. | Motivación. Conferencia. Presentación de videos educativos. Integración. Preguntas y respuestas | Papelógrafo Computador, televisor y parlantes. Preguntas y Respuestas. Vasos, servilletas, yogur, frutas galletas. |
| | 8:20-8:35 | | | |
| | 8:35-8:45 | | | |
| | 8:45-8:55 | | | |
| | 8:55-9:00 | | | |

Anexo N° 6. Tríptico

Anverso



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE LOJA**

PLAN DE CONTINGENCIA
CARRERA DE ENFERMERIA

TÉCNICAS DE HIGIENE ÍNTIMA
FEMENINA



**¿SABES SI TE
ASEAS
ÍNTIMAMENTE
BIEN?**

*CONOCE FORMAS MÁS
ADECUADAS DE CUIDAR
TU HIGIENE ÍNTIMA.*

Autora: Lizbeth Guevara
PASTAZA- ECUADOR
2015

RECOMENDACIONES

- Mantener bajo tu nivel de estrés.
- Acudir al ginecólogo mínimo una vez al año
- No se recomienda emplear protectores de uso diario porque dificultan la adecuada ventilación
- Tome mínimo 8 vasos de agua diarios, jugo con vitamina C, yogurt etc.
- Realizar 2 veces al día el aseo de la zona genital



**POPORQUE TAN FACIL
COMO QUERERSE, ES
SABER CUIDARSE...**

- Después de ir al baño, limpiar de adelante hacia atrás, para así evitar contaminar la vagina con bacterias escherichia coli procedentes del ano.
- Antes y después de mantener relaciones sexuales es recomendable lavar la zona genital.
- Usar toallas e interiores de algodón.



**CONSECUENCIAS DE UNA MALA
TÉCNICA**

La zona íntima es más propensa a infecciones y enfermedades.

El órgano sexual femenino debe tener un adecuado y delicado modo de aseo, por ser un órgano que se encuentra expuesto y es más propenso a enfermedades, hongos, bacterias, provocando así ciertas infecciones que pueden llegar a tener consecuencias muy graves como el cáncer, abortos, parto prematuro etc.

LA HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA

La técnica de higiene íntima es un conjunto de procedimientos que tienen como objetivo realizar una correcta higiene del ano, penín y los genitales, evitando la proliferación de microorganismos y la aparición de infecciones en la zona genital.



Para cuidar bien de la higiene íntima hay que prestar atención al olor, la flora y el flujo vaginal.



El flujo vaginal tiene la función de limpiar, hidratar y lubricar, si se observa un cambio en el color u olor significará que existe una infección.



El olor es producido por el sudor, las secreciones vaginales, urtrales y menstruales más la descomposición de bacterias.

Una incorrecta técnica de higiene provocaría que se acumulen bacterias en la zona genital causando molestias

La flora bacteriana, no se debe destruir ya que protege contra otras bacterias patógenas o dañinas. Un aseo excesivo causará que se pierda la flora bacteriana propia de la zona genital.



CAUSAS DE MALA HIGIENE ÍNTIMA

Existen factores externos que alteran la zona genital, entre los cuales se encuentran:

- Uso de ropa interior demasiado ajustada y elaborada con materiales sintéticos acumula sudor causando la acumulación de bacterias.
- Utilización de jabón con fragancia para lavar la zona genital, pues estos productos son irritantes y pueden ocasionar alergias.
- Las relaciones sexuales llegan a causar alteraciones químicas en la zona vaginal, causando infecciones de transmisión sexual.
- En el periodo menstrual, se debe cambiar las toallas o tampones en lapso de 4 a 6 horas puede generar mal olor y acumulación de bacterias.
- Cambios hormonales presentes en diversas etapas de la vida de la mujer altera la zona genital.



TÉCNICA DE HIGIENE ÍNTIMA CORRECTA



- Mantener el área vaginal limpia y seca, se debe lavar la parte externa de la vagina diariamente usar un jabón neutro o vinagre para el aseo.
- Se recomienda lavar la vulva por el exterior, pasando bien los dedos por los pliegues para eliminar residuos.
- Asear de adelante hacia atrás o de arriba hacia abajo y de dentro hacia fuera, en un solo movimiento.
- No aplicar duchas vaginales ya que éstas desgastan y eliminan la barrera de mucosa vaginal
- Antes y después de ir al baño lavarse las manos para eliminar las bacterias y microorganismos que pueden estar en contacto con la zona vaginal

Anexo N°7. Tríptico Traducido a Kichwa.

Anverso

**Atun ya yachana wasi
Nacional de Loja**

Umalilikuy

**Yachayruray kuna kuyalli
warmi ukuma sumak
kuyrarinamanta**

Umapamakuma

- Kampa samba, piñarita kuskalla charina.
- Kay ampik wasima shuk kutinlla watapi rina kanki.
- Mana karan puncha kuñupi rantishka llachapa pututa churarina samay mana yawkusha kuñuta waklichinka.
- Pusak kutin yakuta upina kanki punchapi.
- Punchapi Ishkay kutin kuñuta mayllarina.

**Kampa apchara sumak shuk
kuyalli kanki
kuyarinamanta
sisa pasakariw shina**

Ishpana ukuma rishpaka pichariwshpa picharina ñawpakmanta washama mana chashna rakpi kay sikimanta chinpanka anakikuna.

Ñawpa washas kariwan tuparishpa sumak mayllarina kuñu punkuta.

Putumanta rurashka llachapata churarina.

**Katishma mama allí
yachayruraykuma:**

Ñukanchik kuñuka ashka waklichik unkuy chinpanalla tian.

Ñukanchik uktalli warmipi sumak pichay chuyayay charina kan, kay kuñu punku kanchapi añaki yaykunaylla tiakpi, chay unkuykuna llutarishpa ashkata unkuchinka kay unkuykuna shamusha: apicha, shulluy, wachay ñawpasha llukshinka shuk kunawas.

**¿ KAN CHUYAYAKPI
SUMAK
RIKURINKIRIKSISHU
N IMASHINA SUMAK
CHUYAYSAH
KUYRARINAMANTA?**

**KANPA AYCHATA SUMAK
KURARINA KANKI SHUK
SISA PASEKARIW SHINA.**

Killikak: Lizbeth Cueva
PASTAZA- ECUADOR
2015

Warmi sumak Chuyayaymanta

Kuyalli yachayruray Kay yachayruraykunaka mana

allita yapanchu kaykuna sikimanta ñawpakma picharishpa apakpika kay añakikuna kuñu punkuta unkuchinkawna.

Kayta kuyrarinkawaka musyana maktirisha asnawchu yaku aychaklla nisha.

Ukkumanta llukshirin llawsa yaku alli awshaka chuyaklla rikurin chayta riparasha rikuna asnak akpika unkurishka tuparinki.



Unpirikpi kay asnak tukun, chay warmik unkuy tukushkaypi mana uktalla llukchirikpi chay ñaku yaykunka.

Mana allita yachayrurayta kay kuyallisha rurakpi kay añakikuna llutarishpa irusta yachinka.



Ñukanchik aychata kuyrak jarkakta mana wañuchina anchu; kayta wañuchikpi, ashka unkuykuna llukshirinka kuñu ukuma, kanchamawas.



Mana alli kuyrarishkamanta rikunchikuna.

Tiamaw kay mama yashasha ramtshkalkuma:

Sipikta llachapakunata churarina, mana ukurishkata churarina, kayka hapinka hukushkata chay unkuchinka kuñuta.

Kay armanawirawan kuñuta mayllakpika kuñuta waklichisha rinka unkuchinkakama.

Kariwan tuparishkapi mana kuyrarisha rurakpika unkuykuna chinpanka.

Karan killapi warmi unkuy paktarishkapi karan chusku, sukta pachapi sursha ichuna mana surkukpika millayta asnanka chay añaki llutarinka.

Wawamanta rukukama ñukanchik aycha shukmanyachik tukushpa ñukanchik kuñuta unkuchin.

Kuyalli yachayruray chuyayaymanta.



Kuñu punkuta sumakta chuyayasha charina, chakishka kuñu kanchat sumakta mayllarina kay ayak yakuwan (vinagre) yakuwan chapusha, armanawirawan mana yapa ukkuta chuyayanachu kanchallata kay anshalla asnak armanawirawan, mana kay sinchi asnakwirawan.

Kay kuñu shimi punkuta kanchallata mayllana maki rukawan sumakta allarishpa.

Mana kay sinchi shitak yakuwan kuñui sitana, chasna rakpi kuñuta kuyrak jarkak win urmanka.

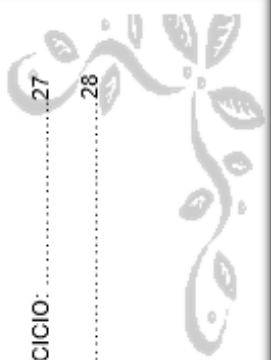
Ñawpa, washapas ishpana ukuma rishpaka makita sumakta chuyayana chashna rurakpi win añki kuñuma chinpak chinkarina.

Anexo N°8. Manual de Técnicas de Higiene Íntima.



INDICE

| | |
|------------------------------------|----|
| INDICE:..... | 1 |
| 1.- INTRODUCCIÓN:..... | 2 |
| 2.- HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA:..... | 3 |
| 2.1.- DEFINICIÓN:..... | 3 |
| 2.2.- IMPORTANCIA:..... | 4 |
| 3.- FACTORES DE RIESGO:..... | 5 |
| 4.- HIGIENE ÍNTIMA:..... | 11 |
| 4.1 INFECCIONES VAGINALES:..... | 11 |
| 4.1.1.-VULVOVAGINITIS:..... | 11 |
| 4.1.2.- CANDIDIASIS:..... | 12 |
| 4.1.3 VAGINOSIS BACTERIANA..... | 13 |
| 5.- TÉCNICAS:..... | 17 |
| 6.- PREVENCIÓN:..... | 24 |
| 7.- ALIMENTACION Y EJERCICIO:..... | 27 |
| 8. - TERMINOLOGIA..... | 28 |



1.-INTRODUCCIÓN

Algunas mujeres se preocupan de su higiene íntima diaria, pero muchas las aplican bajo preconceptos equivocados causando así varios problemas desagradables para esta zona tan delicada.

La limpieza insuficiente como la limpieza extrema no son las más recomendables ya que pueden producir un efecto adverso al deseado. En Ecuador, el ginecólogo quiteño Wellington Aguirre afirma que con la oportuna limpieza se puede prevenir el 90% de infecciones genitales.

La mala higiene aumenta de 3 a 5 veces el riesgo de adquirir enfermedades como infecciones por hongos, candidiasis, vaginosis bacteriana, cáncer cervical, infertilidad, abortos espontáneos, infecciones de vías urinarias; además, puede conllevar al óbito materno o muerte del bebé dentro del vientre de la madre.

Se estima que el riesgo de adquirir infecciones vaginales en épocas de calor aumenta hasta en un 50%, por lo que se deben tomar medidas de prevención para evitar estos malestares.



4

2.2 Importancia

La anatomía genital femenina es compleja y delicada, compuesta por órganos genitales internos y externos. Una limpieza inadecuada causaría la alteración de las barreras protectoras, afectando al aparato reproductor, urinario e incluso inmunológico.



Las mujeres tienden a contraer con más frecuencia, infecciones de vías urinarias y vaginales ya que las bacterias como la *Escherichia coli* que se encuentran en las heces, son arrastradas hacia la vagina con mayor facilidad mediante un aseo incorrecto de los genitales.



3

2. HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA

2.1 Definición:

La higiene íntima femenina se define como las prácticas de aseo genital en ano, periné y vagina de la mujer para mantenerla libre de humedad y residuos, evitando la proliferación de microorganismos para prevenir enfermedades.



La higiene puede ser enemiga de la salud si los hábitos de aseo son incorrectos, y a que afecta a las defensas del organismo, haciéndolo más vulnerable a ciertas enfermedades



La zona íntima femenina tiene unas características propias, que hacen que su cuidado e higiene sean diferentes a los de otras partes del cuerpo. Aquí tienes algunas recomendaciones que te servirán de ayuda.



5

La vagina se encuentra en contacto frecuente con fluidos, sudor, orina, flujo menstrual y al ser una zona poco ventilada, las secreciones no se evaporan. Esta humedad la hace susceptible al mal olor, prurito (Picazón), irritaciones e infecciones.



3. FACTORES DE RIESGO

La vagina está protegida por un conjunto de microorganismos, cuya función es mantener el nivel de acidez adecuado y evitar la colonización de gérmenes patógenos externos. Sin embargo, esta defensa natural puede verse alterada por:



6

El lavado de manos: Las bacterias que se encuentran en las manos por la manipulación de objetos contaminan el área genital durante el aseo de la zona



Higiene íntima excesiva: La higiene excesiva provoca que la flora bacteriana natural de la zona genital sea arrasada, afectando el PH (nivel ácido de la vagina) lo que provoca la colonización de bacterias patógenas.



Higiene deficiente: Provoca la acumulación de sudor y secreciones. Esta humedad provoca la reproducción de bacterias.



7

Técnica de higiene: La técnica de higiene utilizada constituye un factor de riesgo para la aparición de enfermedades. Si se lo realiza de atrás hacia adelante, se arrastran bacterias procedentes del ano a la zona genital.



Ducha vaginal: Mediante esta técnica se arrastran bacterias encargadas de proteger la zona genital de bacterias causantes de infecciones.



Relaciones sexuales: La acumulación de secreciones como por ejemplo el esperma, altera la acidez del pH vaginal, la mejor arma defensiva de la zona.



8

Los anticonceptivos: Algunos condones provocan irritación, causando que las bacterias se reproduzcan.



El estrés: Afecta al organismo provocando cambios hormonales y cambios en las barreras protectoras vaginales



Cambios hormonales: Estos producen que la zona genital se reseque debilitando los tejidos, causando dolor y una sensación de incomodidad, o al contrario, causando mayor cantidad de humedad siendo un ambiente propicio para la proliferación de bacterias.



9

El clima y el trabajo también es un factor para la aparición de infecciones. La zona vaginal es una zona que pasa todo el tiempo cubierta, con la misma ropa, el uso de pantalones apretados, de toallas higiénica protectores, tampones, lo que provoca sudor en la zona y por ende un medio de cultivo de bacterias.

Uso de agua de la llave para el aseo: las bacterias tienen en el agua una vía perfecta de transmisión, por lo tanto es importante la preparación del agua antes de su uso. Hirviendo el agua o usando cloro.

Los productos de higiene íntima que se utilicen deben ser suaves, sin perfumes para que no modifiquen la acidez vaginal ni causen irritaciones.



10

NO TODO VALE
PARA TU ZONA ÍNTIMA



Toallas, tampones, ropa de material sintético, ropa húmeda y vestimenta apretada: impide la transpiración de la zona genital acumulando humedad y secreciones en la zona, haciéndola propensa a el crecimiento bacteriano e irritaciones.



Tratamientos con determinados antibióticos se debe controlar el consumo de antibióticos, ya que suelen dejar el organismo bajo de defensas.



4. COMPLICACIONES

El uso de una técnica de higiene íntima incorrecta puede ocasionar molestias como irritaciones, prurito (picazón), aumento de secreciones, mal olor, entre otras infecciones.

4.1 Infecciones vaginales



La infección vaginal es una inflamación de los tejidos vaginales causada por microorganismos.

4.1.1 Vulvovaginitis

Es una infección de la vulva y la vagina causada por bacterias, virus, parásitos, hongos, por una higiene incorrecta, uso de sustancias irritantes, entre otras

Síntomas de Vulvovaginitis



Irritación y picazón en el área genital
 Inflamación, edema (hinchazón) y eritema (enrojecimiento) de los labios mayores, labios menores o zona perineal
 Flujo vaginal anormal.
 Relaciones sexuales dolorosas.
 Micción dolorosa, disuria.

4.1.2 Candidiasis

Es una infección de la vagina. Con mayor frecuencia se debe al hongo *Candida albicans*



Cándida es un tipo común de hongo, que se encuentra en pequeñas cantidades en la vagina, la boca, el tubo digestivo y en la piel, se mantienen mutuamente en equilibrio. Sin embargo, algunas veces, la cantidad de *Cándida albicans* aumenta, llevando a que se presente una candidiasis. Unas de las razones es el aseo inadecuado.

Síntomas de Candidiasis



Flujo vaginal anormal. (Blanquecina).
 Ardor y picazón.
 Relaciones sexuales dolorosas.
 Disuria (Orinar con dolor)
 Enrojecimiento e inflamación de la piel en la vulva.

13

4.1.3 Vaginosis Bacteriana

Reemplazo de los lactobacilos vaginales (bacterias naturales de la zona vaginal) con la proliferación de otras bacterias dañinas causado por uso prolongado de antibióticos, las alteraciones hormonales, las duchas vaginales, un aseo anal incorrecto o incluso el uso prolongado de tampones, entre otros



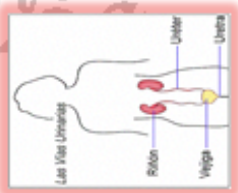
Síntomas de Vaginosis Bacteriana

Leucorrea o secreción vaginal, de color grisáceo o blanquecino, de consistencia lechosa, "olor a pescado".
 Prurito (picazón) y Ardor.
 Dolor abdominal y dolor al orinar (disuria).
 Irritación durante el coito (dispareunia).

14

4.1.4 Infección de vías urinarias

La Infección urinaria se define como la invasión y multiplicación en el tracto urinario por bacterias que habitualmente provienen del ano, en las mujeres es más frecuente porque su uretra es más corta y está más cerca del ano.



Síntomas de Infección de vías urinarias

Hematuria (sangre en la orina),
 Disuria (dolor al orinar)
 Polaquiuria (aumento del número de micciones)

Poliuria (aumento de la cantidad de orina)
 Olor fuerte o fétido,

Escalofríos, sudoración nocturna fatiga
 Fiebre por encima de 38° C

Dolor lumbar, abdominal y en la ingle. Piel ruborizada o caliente

Síntomas de las Infecciones en Vías Urinarias

FIEBRE

NÁUSEAS

CAANSANCIO

DOLOR



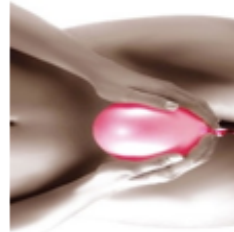
4.1.5 Cáncer

La mujer al contraer de forma paulatina las infecciones, hace que el tejido natural del cuello uterino se lacere causando lesiones precursoras que con el tiempo causan cáncer del cuello uterino.



Esta condición es el causante del segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer.

Según Chem-Fatale una revista que se encarga de verificar los efectos potenciales para la salud de los productos químicos tóxicos en los productos íntimos, manifiesta que las posibles causas son:



"Los productos químicos de uso íntimo se venden con poca o casi nada de información asegurando que los ingredientes que contienen son seguros pero se han encontrado sustancias cancerígenas en algunos productos".

4.1.6 Otras complicaciones

Mujeres embarazadas:



Puede provocar desde un parto prematuro, con riesgo para la vida del bebé, aborto, malformaciones en el feto, desarrollo de infecciones crónicas en la piel del bebé, conjuntivitis y neumonía. En la madre puede provocar infertilidad y endometriosis

Existe un aumento del riesgo de contraer VIH- Sida y virus del papiloma si entra en contacto con el virus cuando tiene una infección o irritación vaginal ya que los tejidos lacerados serán una puerta de entrada para el virus.



Limpia de adelante hacia atrás o de arriba hacia abajo y de dentro hacia fuera, en un solo movimiento. Aclarar con agua a chorro y secar cuidadosamente prestando especial atención a los pliegues.



No aplicar duchas vaginales ya que éstas desgastan y eliminan la barrera de mucosa vaginal que protege frente a la entrada de microorganismos infecciosos hacia el útero.



Si se realiza una ducha vaginal por prescripción médica, procure que el mango de la ducha no esté muy cerca para reducir la presión, así se evitará que los organismos vaginales sean forzados o arrastrados hacia el útero o que se extienda la infección



5. TÉCNICAS

La zona genital femenina es una parte delicada del cuerpo. Es importante poner especial cuidado en su limpieza pero sin ser tan excesiva ya que afectaría su flora bacteriana natural que evita la aparición de infecciones.



Se debe mantener el área vaginal limpia y seca.

Se debe lavar la parte externa de la vagina diariamente dos veces al día, por el clima cálido.

Se recomienda lavar la vulva por el exterior, pasando bien los dedos por los pliegues de los labios mayores y menores, así como alrededor del clitoris, ya que también se acumulan secreciones.



Se debe realizar el lavado de manos antes y después de usar el baño siguiendo la siguiente técnica:

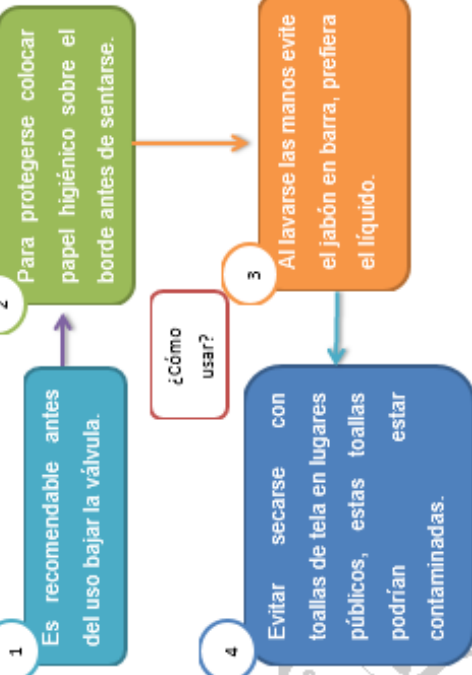
- 0 Mójese las manos.
- 1 Aplique suficiente jabón para cubrir toda la superficie de las manos.
- 2 Frote las palmas de las manos entre sí.
- 3 Frote la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.
- 4 Frote las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- 5 Esfregue la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
- 6 Esfregue el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, y viceversa con un movimiento de rotación, y viceversa.
- 7 Frote el dorso de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, manteniendo unidos los dedos.
- 8 Enjuague las manos.
- 9 Sequenlas con una toalla de un solo uso.
- 10 Utilice la toalla para cerrar el grifo.
- 11 Sus manos son seguras.

Después de ir al baño, asegúrese de limpiar bien la zona genital, de adelante hacia atrás, para así evitar contaminar la vagina con bacterias eschericha coli procedentes del ano.

Uso de Baños Públicos

Cuando se use un baño público no se debe sentar en el inodoro

No orinar parada predispone al estiramiento de los tejidos causando un descenso de vejiga, además, no se vacía completamente la orina y este residuo puede retener bacterias causando una infección de vías urinarias






21

Jabones

No usar jabones, talcos vaginales o desodorantes vaginales aromatizados. Estos pueden irritar la vagina y causar una infección vaginal.

Se usa jabón normal de baño en el vello púbico y jabón neutro u otro método más económico y eficaz, como es el vinagre, utilice una cucharada en un litro de agua y realice el aseo de la zona genital.

También se puede realizar el aseo con yogurt natural disuélva una cucharada en un litro de agua. Siempre utilizando agua hervida para la zona

22

Toallas y Ropa íntima

- No usar ropa ajustada o húmeda ya que puede atrapar la humedad e irritar la vagina.
- Usar de interiores de algodón, toallas de algodón



- Evitar el uso de ropa interior sintética y medias apretadas. El nylon mantiene la humedad y el calor en el área genital.



- Cambiar de toalla y tampones cada 8 horas o mínimo cada 8 horas y antes si el flujo es abundante
- No se recomienda emplear protectores de uso diario porque dificultan la adecuada ventilación.



- Se recomienda baños de asiento con manzanilla, cola de caballo, vervena, romero, oregano o matico.
- Duerma sin ropa interior para mantener una ventilación adecuada.



24

6. PREVENCIÓN

En las mujeres embarazadas el aseo debe ser estricto debido a cambios en los genitales internos y externos, también existen secreciones vaginales.

Antes y después de mantener relaciones sexuales es recomendable lavar la zona genital .

Acudir al ginecólogo mínimo una vez al año .

Orine frecuentemente cada 2 horas y en cuanto sienta la necesidad de hacerlo. Las bacterias pueden crecer cuando la orina se retiene.

Usar ropa interior de algodón, o con cubierta de algodón para evitar que la zona acumule humedad

Controle la ingesta de medicamentos. Los antibióticos, por ejemplo, suelen dejar el organismo bajo de defensas.

23

Relaciones sexuales

Usar siempre condones para disminuir las probabilidades de contraer enfermedades de transmisión sexual.

Realizar el aseo de la zona genital después de la relación sexual para así eliminar las secreciones.

Usar condones con lubricantes y sin espermicidas para no causar irritaciones, ni crecimiento bacteriano

No consumir medicamentos como antibióticos sin prescripción médica, Estos causan que las defensas del cuerpo se debiliten.

26

Higiene Incorrecta

Causa la formación de infecciones y albergar a gran cantidad de microorganismos indeseables que causarán varios síntomas incómodos como olores fuertes y desagradables, prurito (Picazón), ardor, entre otros.

Higiene excesiva

Provoca el desgaste de la flora propia de la vagina que se encarga de defenderla contra bacterias e infecciones, dejándola reseca y expuesta a múltiples agentes que pueden causar varios problemas en la zona genital.

Por lo tanto

Si vive en la Sierra, donde no hace tanto calor, es necesario asearse una vez al día, pero en el clima cálido húmedo como son las regiones de la Costa, Amazonia y Galápagos, es necesario que lo haga solo 2 veces.

25

No se recomienda emplear protectores de uso diario porque dificultan la ventilación y provocan la proliferación de agentes patógenos.

Se recomienda el uso de prendas holgadas, ya que ayudan a mantener el área seca

Evitar jabones perfumados y enjuagar con abundante agua.

Evite usar vestidos de baño húmedos o ropa para hacer ejercicio por mucho tiempo.

Realizar un baño de asiento con agua tibia, pero no caliente, puede aliviar los síntomas de infección.

8. TERMINOLOGÍA:

Técnicas: Es un procedimiento o conjunto de reglas, normas o protocolos que tiene como objetivo obtener un resultado determinado.

Higiene: Limpieza o aseo para conservar la salud o prevenir enfermedades.

Vagina: Conducto que forma parte de los órganos genitales internos femeninos y que se extiende desde el cuello del útero hasta la vulva.

Periné: Zona del cuerpo humano comprendida entre el ano y los órganos genitales

Infecciones: Invasión de gérmenes o microorganismos patógenos (bacterias, hongos, virus, etc.) que se reproducen y multiplican en el cuerpo causando una enfermedad.

Vaginosis: Es un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que por lo general suele acompañarse de un aumento en la secreción vaginal.

Vaginitis: Inflamación de la mucosa vaginal que suele ir acompañado de leucorrea (flujo purulento), picor y en ocasiones se ven dificultadas las relaciones sexuales.

Candidiasis: enfermedad provocada por un hongo del género de las Cándidas. Una higiene adecuada y un buen estado de salud evitan su proliferación y la aparición de candidiasis.

Cáncer: Tumor maligno, duro o ulceroso, que tiende a invadir y destruir los tejidos orgánicos circundantes.

Microorganismos: Es un ser vivo, o un sistema biológico, que solo puede visualizarse con el microscopio

Bacterias: Se trata de un microorganismo unicelular procarionte que puede provocar enfermedades

7. Alimentación y ejercicio

- ◆ Consumir frutas y vegetales en porciones pequeñas
- ◆ Tome jugo de frutas con vitamina C como naranja y limón. Estos aumentan la acidez de la orina, haciendo que las bacterias no puedan crecer fácilmente
- ◆ Tome muchos líquidos para eliminar las bacterias de su cuerpo, además de yogurt natural para favorecer el crecimiento microbiano y el sistema inmune
- ◆ Consumir yogurt. Se recomienda el natural para ayudar a mantener la flora bacteriana de la zona vaginal, regulando el PH.
- ◆ Consumir, cebolla y ajo en las comidas para estimular al sistema inmune.
- ◆ No consumir alimentos que afecten el sistema inmunológico, tales como el alcohol, azúcares, grasas y chocolate.
- ◆ Realizar ejercicio diario.

**PORQUE TAN
FACIL COMO
QUERERSE ES
SABER
CUIDARSE !!!!**

**Al asearte bien
Te ves bien**

**Cuida tu
cuerpo cual
pétalo de
una flor**

Anexo N° 8. Manual de Técnicas de Higiene Íntima Traducido a Kichwa.



**KUYAY KANPAK AYCHATA
KANPAK SHINAYLLA...**

**KAMPAK KUÑUTA KUYALLI
CHUYAYASHPA KAWŞAYLLA
RIKURINKAPAK**



**HATUN YACHANA WASI
NACIONAL DE LOJA**

KATIWSHKA: AMPIK YACHAYUN

KILLKAYACHAY:

**YACHAYRURAYKUNA KUÑU
CHUYAYAY**

RURAK:

**Lizbeth Jacqueline Guevara Triviño
Ishkay Waranka Chuka Pichk Wata**

RIKUCHIK

| | |
|---|----|
| RIKUCHIK PANKA: | 1 |
| 1.- KALLARINA: | 2 |
| 2.- WARMI KUÑU CHUYAYANAMANTA: | 3 |
| 2.1.- PAKTAYUYAY: | 3 |
| 2.2.- MAYCHANIY: | 4 |
| 3.- UNKUY TUPARINAMANTA: | 5 |
| 4.- KUÑU CHUYAYAMANTA: | 11 |
| 4.1.- KUÑU KIYAWNKUYMANTA: | 11 |
| 4.1.1.- KUÑU UNKUYMANTA (Vulvovaginitis): | 11 |
| 4.1.2.- KUÑU UNKUYMANTA (Candiasis): | 12 |
| 4.1.3.- KUÑU UNKUYMANTA (Vaginitis bacteriana): | 13 |
| 5.- YACHAYRURAY: | 17 |
| 6.- MUSYANA: | 24 |
| 7.- ALLMIKUNA RURAYKUNAMANTA: | 27 |
| 8.- TUKUCHINKUNA: | 28 |

1.- KALLARINA

Wakin warmikuna achkata riparanaw karan puncha sumak kuyalli kay kuñu kuyarinamanta, chay kuñu mana alli chuyayaykunawan kuyrarishpa achka waklikuna tuparinawshka, kay chuyayaykunawan mana allita rurakpika waklli unkuykuna tuparinaka. Kay Ecuador Quito Kiti Iltamanta warmi unkuykunamanta yachak (ginecólogo) ampik Wellington Aguirre nimashka kay kuñuta sumak paktachishpa chuyayashpaka kay 90 % mana unkurinkichichu.

Shinakpi mana alli chuyayaykunawan kuiraripika mirarishpa rinka unkuykuna kinsa - pichka kay kuñu punkuypi waklli unkuykunami llukshirkawna kaykuna shina uyarikkuna: hongos, candidiasis, vaginitis bacteriana, cáncer cervical, infertilidad, abortos espontáneos, infecciones de vías urinarias; chaymanta apanka kay mama wiksa ukkupi wawa wañuy.

Chaymanta kay rupachi punchakunaypi achkata kuyarina kanchik kay warmi kuñu unkuykuna mana tuparinakapak, mana kuyraripika sikasha rinka kay 50% unkuykuna shinakpi kuyrarishunchik.

4

2.2 MAYCHANI

Kay wami aycha kuñu man chawcha sumak sisaku shina, chuyayashpa kuyrana kan kuñu ukufa, kuñu kanchatawash, mana allí kurarikpika waklichik unkuykuna tuparinka chayka wawa wiñana, ishpa puru, kay inmunológico niskakuna apinka chayka waklichinka sumak kuyrarina kanchik



Warmikunataka ashka unkuykunami katinkawna apikpika kay ishpapuru kuñu ukuka kay escherichia coli nishka siki punkuyupi tian mana alifita picharikpika ishpana uku kanchamawas añaki ilutarinka, shinakpika ismashkawasha alifita picharinki kanpa ishna kuñumanta ismana punkuma sumak picharina mana chinpachun nisha.



3

2. WARMI KUÑU CHUYAYANA

2.1 PAKTAYUYAY:

Kay kuyalli wami kuñumanta paktayuyay nin imashinata kay yachayruraykuna chuyayay paktachina kanchik kay siki punku, chaypipi kuñuma paktanaypi, chaymanta kuñutas (rakata), mana umpirishka charinkawa kay millaykuna illak chashna unkuykunata mana tupankapak.



Kay kuyallika mana allikawsayta sumakta paktachikpika waklichik unkuchik unkuykuna yaykunkawna kuñu ukuma chay shinakpi kuyrashpa sumakta chuyayasha kuyrarina mana unkuykuna yallisha vaykunawchu nisha



Ñukanchik charishka kuñu ukkuka sumaklla kuyrana kanchik mana kay rakirikushka aychata shina, shinakpi kaypi churashkani shuk umpanakunakunata kankunama..



6

Waki mayllarin armanawirawan: Kay añakikuna tuparinaw kankuna makipi tukuy kunata apinchi chay turu maki llanta ñukanchik ishpana punkuta llankanchik chay unkurinchik



Aycha uku katishkawa kuyallikpika:

Kay kuyallita katishkawan chuyayakpika ñukanchikta kuyrak kay flora bacteriana natural nishka, kay PH (uypachiniy acido de la vagina) win wañurisha rinka mana yanapanka ñukanchik kuñu punkuta..



Mana alli:

chuyayakpi, unpikuna tantarisha ukuchin chayka kuyallinka.



5

Ñukanchik ishpana kuñu punkuka achka unkuykuna lltarishpa nisha chapawkuna kay tupakta unpiwan, ishpanan, warmi unkuy punchakunay, chay mana wayrawan llutay charisha unpirisha irus asnarin, shikshichin, llullu tukusha chay kiyawnkuy apinka.



3. UNKUY TUPARINAMANTA

Ñukanchik ishpana kuñu shimika charin shuk kuyrakta mana unkuy apichun nisha chayta kuyrana kanchik, shinakpi rikushun maykankunata waklichik kuna anawshka:



7

Kuyalli yachayruray: Kay yachayruraykunaka mana allita yapanchu kaykuna sikimanta ñawpakma picharishpa apakpika kay añakikuna kuñu punkuta unkuchinkawma.



Kuñu chuyayaymanta: kay yachayruraypika añaki kuna aysashkashina urmanaw chayka kuñuka unkuy llutarinalla tukunka.

Warmi kari llutarishpa rurakpika: kay kari ichushka warmi kuñu ukuma pay wawakuna tukunata shitakpika wakllichin (acidez) kay kuñuta harkasha tiak PH vaginal nishkata.



8



Chichuyata arkakkuna: wakinkuna mana allichu kan kuñu ukuma llulushpa wakllichin chay añaki achikata mirarin.

Upa samba tukuy nanaykuna

hatarikpi: Ñukanchik wushuk aycha kawsarinkapak nanaykuna atarichin.



Mushuk aycha: kayka achka nanaywan shamunka, kay kuñu (raka) punku chakirinka ursoras illak tukusha, shukpika ashka unpi ukuchisha chay wakllichik unkuykuna llutarinka.



10



Rantichik munaylla runakunaka rimasha

rantichinkawna imatawas mana allitas shinakpi mana tukuylla alichu ñukanchipak kuñuta

kuirankapak kaykuna mana allí: Putuku mana allí rurashka kuñu punkupi churanaw: toallas sanitarias, tampones, llachapa kay material sintético, hukushka llachapa, sipikta llachapa, kaykunata churanikpi samay mana yaykusha hunpirima tukusha kay añakikuna wiñankawna llullu tukusha unkurinka.



Ampik muyukunamanta rimashun: Mana yapa anpik muyukunata upinachu aychaypi tinirisha kan imasa ampikkunata upikpish mana anpirinkichu, ñukanchik aycha kuyrakta wañuchinka, shinakpi yashpalla upina mana yallisha karanratu.



9

Kay pachaypi Kanpak llankaypi: Nukanchik llankaypi chishakta chi llapacha llanta churarisha tianchik, kuñuta chi putullanta katasha chanikpi, sipikta llachata churanikpi, chaypi unpirisha kuñu ukuma kanchama

unkuchin.

Imashina yakuwan chuyayanamanta, kay añaki yakupi shamun chay kuñuma yaykunka, shinakpi kuyrarinakanchi yakuta tinpuchina, kay yurakyachik (cloro) musyana kanchik, yakupi churasha mana unkurinkawa.


Ñukanchik kuñu chuyayakuna llaktapi rantisha: kaykunata rantiwshaka alirikushpa rantina mana kay sumak asnakkunata kaykunaka waklichinawmi kuñuta llulluta rasha.



12

4.1.2 Kuñu unkumanta (candidiasis)


Kayka kuñu ukumanta kiyashina ilukshirin kay man candidiasis unkuy.



Kay cándida unkuyka sisu shina rikurik ilukshinka kuñu punkupi, chaymanta shimipi, kunka mikuna ukupiwas, chayman mana alli chuyayashkamanta.

Yurak kiya shina kuñu punkupi rikurinka mana alli
 Rupachishpa, ashka shikshishpa
 Kariwan ilutarisha rurakpi nanan
 Ishpawshkay nanasha rupachishpa ilukshin
 Pukayasha punkinisha rikurin kuñu punkupi

Kasna kallarin kay cándiasis nishka unkuy



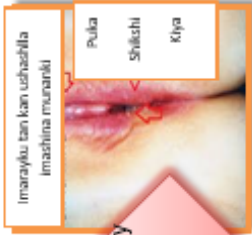
11

4. KUÑU UNKUYKUNAMANTA

Mana allita yanka yanka kurarikpika hatun nanaywan unkuy pantarinka; punkirisha shikshi aspirikpi puka ilullu asnak tukusha chay yallisha kiya ilukshinka chaylayta shuk unkuykuna hatarinka.

4.1 Kuyalli kuñuyupi:

Kay kuyalli kuñuyupi tukun punkirisha kay ñukanchik kuñu punkuta kuyrak wañurikpi




Imarayku tin kan uñashilla imashina munanki

Puka
shikshi
kiya

4.1.1 Kuñu kuyallitukushkamanta:

Kay man shuk unkuy kuñu punkupi unkuchik añaki ilutarikpi kurukuna, sisukunas ilutarin mana alli picharishkamanta, chaymanta ilaktapi rantirishkakunata mana alli churarishkamanta kuñuta waklichinchi unkuywan.

Watiyana ukumanta nanaywan shamuy kallanchin



Yapa aspirikpi ilulluyashka kuñu punku wakliirishka.
 Punkirisha, pukayashka kay kuñuñawpa shimi, washa shimi.
 Kiya shina rikurik ilukshirin kuñu ukumanta mana alli rikurin.
 Kariwan puñushkapi rurakpi yapa nanan.
 Nanashalla tian watiyana uku.

14

4.1.4 Ishpana uku kiyawnkuy tukushkamanta.

Kay kiyawnkuy Ishpana ukupi tukushkata paktayuyay churashkawna yankakichuy , mirachiy kay aňaki kuna sikimanta chinpanaw warmikunaypi paktaylla charishpa.



Kay kiyawnkuy unku kasna kallariichin

Ishpawkaypi yawar ispawan llukshin
Ishpawshkaypi nanan(Dysuria)
Ashka kutin ishpanayachin (Polaquiuria)

Katishpa tantachishpa hispachin Iru asnakta ishpan

Chirichin, unpichin Tutakunaypi sanpayachinUkkurupay paktarin kay 38° C

Kay unkuyma ashka nanaywan shamunka siki tullu nanasha ruru

Kuskapi, ishpana kuskapi nananka, puka rupak tukushna

Kay kiyawnkuy shamunka nanaywan Ukkurupaywa Kuynaywan Sampayashka Nanaywan



13

4.1.3 Kuñu unkumanta (vaginosis Bacteriana):

Kay unkuyma anpikkunata yapa yallisha upikpi ñukanchik aychata kurak warikpi imasma ampik upikpis mana anpinka, chaymanta mana tinpuchishka yakuwan chuyayakpi, mana ali siki punkuta picharikpi, chaymanta kay putukunata (tanpones)yapa churarikpi .



Kay Vaginosis Bacteriana unkuyma kasna kallarin

Kuñu punkupi tantarin ushpa yurak llawsa
"yaku aycha shina asnak"(Leucorrea)
Shikshin, rupay (prurito)
Ishpana puru kuskapi nanan, ishpawshkapis nanan(disuria)
Kariwan turishkapi nanan

16

4.1.6 Warmi chichuyaskapi waklichikunas tian.

Warmi wilksayashika:



Chichuyaska warmipika wawa ñawpasha llukshinka (parto prematuro) wawa wañusha ichurinka (aborto) chaymanta mana alli wiñarinka, wawa unkushka llukshinka (mal formación) wirañarinka kay kiyawnkuy (crónica, mamapika wiñaypay wawatiana chakirinka. (Infección uterina)

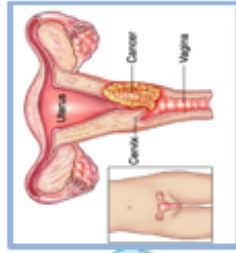
Chaymanta kay shuk unkuq wañuchik VIH- sida y virus de papilloma nishkakuna apinka mana kay kiyawnkuy mana ampirink unkuq apishaka wañuchinka.



15

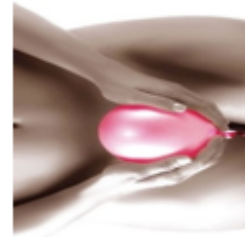
4.1.5 Wañuchik Unkuq apicha (cancer)

Kay kiyawnkuy unkuqkunata mana ampirisha salla charipika kuñu ukuma wañuchik apicha unkuq litarinka chayka mana anpinata ushashunchu kay apicha unkuqcha wanchik unkuq man.



Kayman ishkay nikipi shamuk apicha nishka unkuq warmikunata unkuqchik wañuchinkama.

Kay unkuqkunaka imamanta shamura nisha yurishka kay kamu Shem- Fatale nin kay rantichik kunaka mana alli riksisichipa rantichinaw wañuchik kimico toxicokuna akpis paynaka imatunus rantichinaw, chay warmi rantika mana alli yachashallata apisha churarinchik ñukanchik kuñupi chayka unkuqchinchik.



Mana alli yachaymanta imashina shamukta mana yachashpa rantinchik kay tóxico wañuchik kunawan rurashkata kuñupi churikpi wañuchik apicha unkuqta tupanchik.

17

5. YACHAYRURAYKUNA.

Kay kuñuka sumak paskariw sisakushina kuyrana kanchik, sumac chuyayashpa mana yapakta katishkawa chashna rurakpika kay flora bacteriana natural kurakta wañuchinka.

- Kuñu punkuta chuyayana tukuy puncha ishkay kutin karan punchapi kay pachapi**
- Kuñu shimita mayilana ñawpa shimi, kipa shimitas ukumantas mana kay kiyalla rikunik sakirichun nisha.**
- Kuñu punkuta sumac chuyayashpa charna, chaymanta chakishpa charna.**
- Kuñu punkuta chuyayana tukuy puncha ishkay kutin karan punchapi kay pachapi**

18


P icharina ñawpakmanta washama, chaymanta awam anta waykuma, ukumanta kanchama, shuk malla kuyuchishkawa chuyayana yakuwan tallishpa, sum akta chakichina, paskariw sisaku shina kurarina.

Mana urshashka yakuwan shitana kuñupi (ducha vaginal) chasna kuñupi shitakpika kay kuñuta kurak harkak wañurinka wawatiyana ukuma unkurinka.

Ampik runa chuyayankapa kachakpika mana urshaska yakuta shitaychu chasna rurakpi kay kiyavnkuy watiyana ukuma yaykunka.


19

ishpana ukuma yachayruraykunata rikushun.




0

ishkawascha rishkawasha




1

maki chuyayana




2

Ukuchina makita.




3

Makipi paktakta churarina




4

Makita ilanpusha mayllarina




5

Maki pura rukakunatas lukima, allawka makima ilapurina tanyacha.




6

Maki pura tanyacha rukapuraz tanyacha mayllarina.




7

Makita ilanpusha mayllarina




8

Atun maki rukatas maki palawan sumak kakurina all makima allawka makimas




9

Maki bak sillutas maki palapi churashpa mayllarina allawka maki ruka, all maki rukamas.




10

Makita sumak mayllarina.




11


Sumak chakichikawasha ichuna mana kusinlata shillanta chakichina.



Pankawan pillushpa apina yaku winkukta



Chay lan mali sumak chuyayada ajun.




shpana ukuma rishkawasha, sumak picharina chuyayanki kuñuta ñawpakmanta washama, chasna mana kuñuta unkuchinkawa, kay añaki Escherichia Coli nishka sikimanta lluksirin


20

Imashina kurarinamanta kanchama tiak ishpana wasikunaypi.


Kay ishpana wasikunaypika mana tiarinachu pankata churasha tiarina



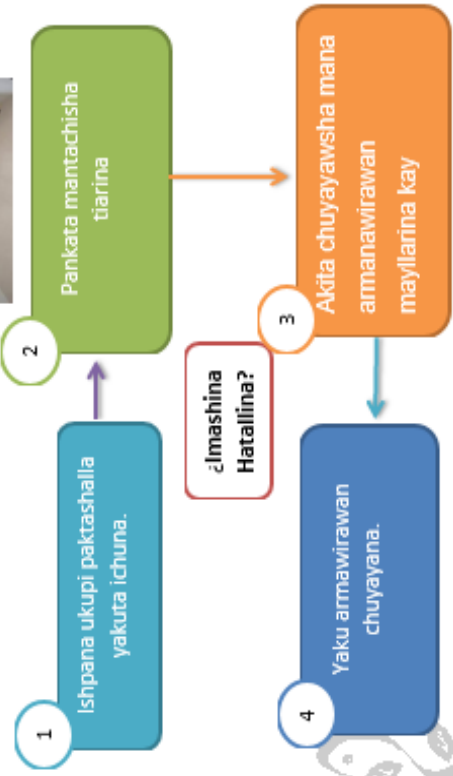
CARI



WARMI



Mana shayasha ishpana puru suniyanka chasnalla ishpakpika, mana winta ishpana pay unkuykuna mana yaykuchun nisha.





21


Armanawir

Armanawira, kuñupi churarina putu, sumak asnak ñutu allpashina rikurikta mana churarina kuñupi unkurinki.

Armanawiraka samaylla akta rantina (neutro) Kay ayak yaku vinagre nishkawan chuayayana.

Chaymanta ñuñuwun mayllarina, yakutas tinpuchisa mayllarina



22

Chakiklla, ñukanchik ukuchurari lachapa sumak anakan

- Mana sipikta llachapakunata churarina, mana ukurishkata churarina, kayka hapinka hukushkata chay unkuchinka kuñuta.
- Putumanta rurasika mutipalunta churarina, chakikiailawas putumanta ruraskata apina chakininkawa.

- Yuyashpa mana churarina kay yana wiramanta rurasika llachapata (sintetico) mana sipikta chakillinata curarina unpirisha kuñuta unkuchinka.

- Karan sukta pachaypi putu churarishka llukhirina, wakinki karan pusak pachaypi yapakta yawar llukhiyki.
- Mana allichu karan puncha churarina pututa wayra mana yaykusha unpicishisa unkuchinka kuñuta.

- Chaymanta kay ampik pankakunata yakuwan tinpuchisha mayllarina (manzanilla, apio chupa, verbena, romero, oregano kay matikuwan)
- Mutipalun illak puñuna sumak samay apichun nisha

6. Musyana

Chichuyaska warmikunaypika sumak chuyayashpa kuyrarina ukuma kanchama ña chichuyakpi aycha

Ñawpakta chay washa kariwan warmiwan turishkawasha sumakta chchuyaya tinpuchishka yakuwan.

Kay ampik wasima rina shuk kutin .

Putumanta rurashka ukuchurari ilachapata churarina mana unpirisha unkuyta tupankak.

Ishkay kutin ishpakrina karan ishkay niki pachapi, chaymanta karan ishpaya tiakpi tantachisha charikpika kay añaki unkuy yaykunika.

Mana churarinkichu unpicnik ilachapata rurarayana kunata rurawasha ashka pachapi



Warmi kariwan tuparina.

Tukuy pachapi hatallina kay condonkunawan chasna mana unkuykuna tuparinkawa

Karan rurashkawasha chuyayana kuñu punkuta chasna kiya rikurikkuna chinkachinkawa.

Kay condon nishkata hatallinashaka ilushkarikta churana mana añakita wiñachinkapa



Mana ampik muyukunata yanka upina, kay ampik runa kachakpi upina shinakpi mana. Aychapi harkakta charinchik yapa ampikta upikpika wañuchinka chayka ñukanchik aychaka sampa api aycha tukunka, unkuy llutarinkalla.





Anexo N° 9. Registros de asistencia de las mujeres usuarias del Subcentro Santa Clara.

UNIVERSAD NACIONAL DE LOJA
CARRERA DE ENFERMERIA



LISTA DE ASISTENTES ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y TALLERES
DEMOSTRATIVOS SOBRE CUIDADOS DE HIGIENE INTIMA FEMENINA EN
EL SUBCENTRO DE SALUD SANTA CLARA.

FECHA Sábado 8 de Agosto del 2015

| NOMBRE | N. DE CEDULA | FIRMA |
|-------------------|---------------|-----------------------|
| Lucia Andi | 1600 720 25-9 | <i>[Signature]</i> |
| Nathaly Guamán | 1804 787 388 | <i>Nathaly Guamán</i> |
| Janelia Molina | 160044548-8 | <i>[Signature]</i> |
| yolanda Tapuy | 1600614067 | <i>Yolanda Tapuy</i> |
| Nathali Molina | 150082440-3 | <i>[Signature]</i> |
| Rocio Sanabria | 1501252108 | <i>[Signature]</i> |
| Jessica Tadolombo | 1800 717 25-1 | <i>[Signature]</i> |
| Mery Palacios | 18020 39 360 | <i>Mery Palacios</i> |
| KARITO SILVA | 1600 289 462 | <i>[Signature]</i> |
| Irina Duran | 160031349-6 | <i>[Signature]</i> |
| Carla Torres | 180439789-1 | <i>[Signature]</i> |
| Pilla Carmen | 1600600404 | <i>[Signature]</i> |
| Daniela Bermeo | 1600624293 | <i>[Signature]</i> |
| Stendy Barroso | 1500783707 | <i>[Signature]</i> |
| Mariela Tapuy | 160072 44 91 | <i>Mariela Tapuy</i> |
| NATALY PICO | 060412563-3 | <i>[Signature]</i> |
| GLADYS FREIRE | 060542389-0 | <i>GLADYS FREIRE</i> |
| Raquel Sarabia | 0604697843 | <i>[Signature]</i> |
| Gabriela Aguirre | 1600877240 | <i>[Signature]</i> |

UNIVERSAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE ENFERMERIA



LISTA DE ASISTENTES ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y TALLERES
DEMOSTRATIVOS SOBRE CUIDADOS DE HIGIENE INTIMA FEMENINA EN
EL SUBCENTRO DE SALUD SANTA CLARA.

FECHA Domingo 9 de Agosto del 2015

| NOMBRE | N. DE CEDULA | FIRMA |
|-------------------|--------------|----------------|
| Josselin Bermeo | 1600624293 | |
| Sandra Civi | 160047271-4 | |
| Slendy Llamuca. | 1600569261 | Slendy Llamuca |
| Maricela Tangvila | 4600397663 | |
| Noemi Andi | 1500803505 | Noemi Andi |
| IRMA ANDI | 160039047-7 | |
| Lucrecia Arias | 0805462793 | |
| Rosa Shiguango | 150088018-0 | |
| Margoth Grefa | 160038603-9 | |
| Cynthia Bunshi | 160048498-2 | |
| Mary Palacios | 1802039360 | |
| Verdesoto Johana. | 1500961451 | |
| Marian Tapuy | 1600839239 | |
| Margoth Grefa | 160038603-9 | |
| Micaela Humipanta | 1600584693 | |
| Norma Shiguango | 1500475007 | |
| Margarita Andu | 160042266-2 | |
| Sara Torres | 180439789-1 | |
| | | |

UNIVERSAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE ENFERMERIA



LISTA DE ASISTENTES ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y TALLERES
DEMOSTRATIVOS SOBRE CUIDADOS DE HIGIENE INTIMA FEMENINA EN
EL SUBCENTRO DE SALUD SANTA CLARA.

FECHA *Sábado 15 de Agosto del 2015*

| NOMBRE | N. DE CEDULA | FIRMA |
|---------------------------|--------------------|--------------------------|
| <i>Sandra Covi</i> | <i>1600471-4</i> | <i>[Signature]</i> |
| <i>Dejanera Estrada</i> | <i>150035758-2</i> | <i>[Signature]</i> |
| <i>Norma Cardenas</i> | <i>1600563847</i> | <i>[Signature]</i> |
| <i>Mercedes Juina</i> | <i>160011817-0</i> | <i>[Signature]</i> |
| <i>Maria Comacho</i> | <i>080231119-9</i> | <i>Maria Comacho</i> |
| <i>Eugenia Zapata</i> | <i>160040962-5</i> | <i>[Signature]</i> |
| <i>Pillapa Carmela</i> | <i>[Signature]</i> | <i>160660400-4</i> |
| <i>Bertha Alvarado G</i> | <i>1500302096</i> | <i>[Signature]</i> |
| <i>Graciela Inga.</i> | <i>160043184-3</i> | <i>Graciela Inga.</i> |
| <i>Nathaly Guaman</i> | <i>1804787388</i> | <i>Nathaly Guaman</i> |
| <i>Mariana Shiguango</i> | <i>160036869-8</i> | <i>[Signature]</i> |
| <i>Fernanda Guatatoa.</i> | <i>180034763-7</i> | <i>Fernanda Guatatoa</i> |
| <i>ANGIE HUATAPACA</i> | <i>160026871-9</i> | <i>[Signature]</i> |
| <i>Paron Mary</i> | <i>150665020-2</i> | <i>[Signature]</i> |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

UNIVERSAD NACIONAL DE LOJA
CARRERA DE ENFERMERIA



LISTA DE ASISTENTES ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y TALLERES
DEMOSTRATIVOS SOBRE CUIDADOS DE HIGIENE INTIMA FEMENINA EN
EL SUBCENTRO DE SALUD SANTA CLARA.

FECHA Domingo 16 de Agosto del 2015

| NOMBRE | N. DE CEDULA | FIRMA |
|-----------------------|-------------------|-------------------|
| Grefa Ana | 16 00 54 2793 | Grefa Ana |
| JENILIN VERDESOTO | 15 00 46 1480 | Jenilin Verdesoto |
| Flamoca - Martha | 15 00 74 6329 7 | Flamoca Martha |
| Edith Cabrera | 16 00 54 3001 | Edith Cabrera |
| ANA MAUCIN. | 16 00 79 283-4 | Ana Maucin |
| LAURA Isamara Huatata | 16 00 72 206-8 | Laura Huatata |
| Piedad Alvarez | Piedad Alvarez | 16 00 47 39842 |
| Maria Cajal | 17 23 63 9211 | Maria Cajal |
| Isabel Alvarado | 16 00 36 869-8 | Isabel Alvarado |
| Adriana Shiguango | Adriana Shiguango | 16 00 72 117-7. |
| Miriam Tanguila | 15 00 98 8300 | Miriam Tanguila |
| Hipatia Silva | 15 00 77 849 2-7 | Hipatia Silva |
| Betty Guevara | 16 00 32 570-6 | Betty Guevara |
| Daniela Silva | 17 08 43 2874 | Daniela Silva |
| Dora Huatata | 16 00 27 9242 | Dora Huatata |
| Concepcion Lopez | 18 04 77 684-5 | Concepcion Lopez |
| | | |
| | | |
| | | |

Anexo N° 10. Certificación del cumplimiento de las actividades educativas firmado y sellado por la directora del Subcentro.



Santa Clara, 06 de Octubre del 2015

Yo **Sonia de Lourdes León Gavilánez** como Directora del Subcentro de Salud Santa Clara, Del Cantón Santa Clara, con cédula de identidad N° 170928111-5.

CERTIFICO

Que la señorita **Lizbeth Jacqueline Guevara Triviño** con cédula de identidad N° 1600569899 se hizo presente en la institución con su plan de intervención que corresponde a su trabajo de tesis titulado "**CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA EN USUARIAS DEL SUBCENTRO SANTA CLARA, PASTAZA. AÑO 2015**".

Durante este tiempo se realizaron en conjunto con el personal de salud de la unidad operativa, las siguientes actividades como: Actividades educativas, taller demostrativo sobre técnicas higiene íntima femenina, presentación de videos explicativos del tema, entrega de material informativo a las usuarias y al personal de salud, actividades realizadas los días Sábado 8, Domingo 9, Sábado 15, Domingo 16 de Agosto del 2015, a la cual asistieron las mujeres usuarias del Subcentro de Salud.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente

Dra. Sonia León

Dra. Sonia León
M.S.P. Libro 7 Folio 299 N. 663
Odontóloga

DIRECTORA DEL SUBCENTRO DE SALUD SANTA CLARA

Anexo N° 11. Evidencias Fotográficas

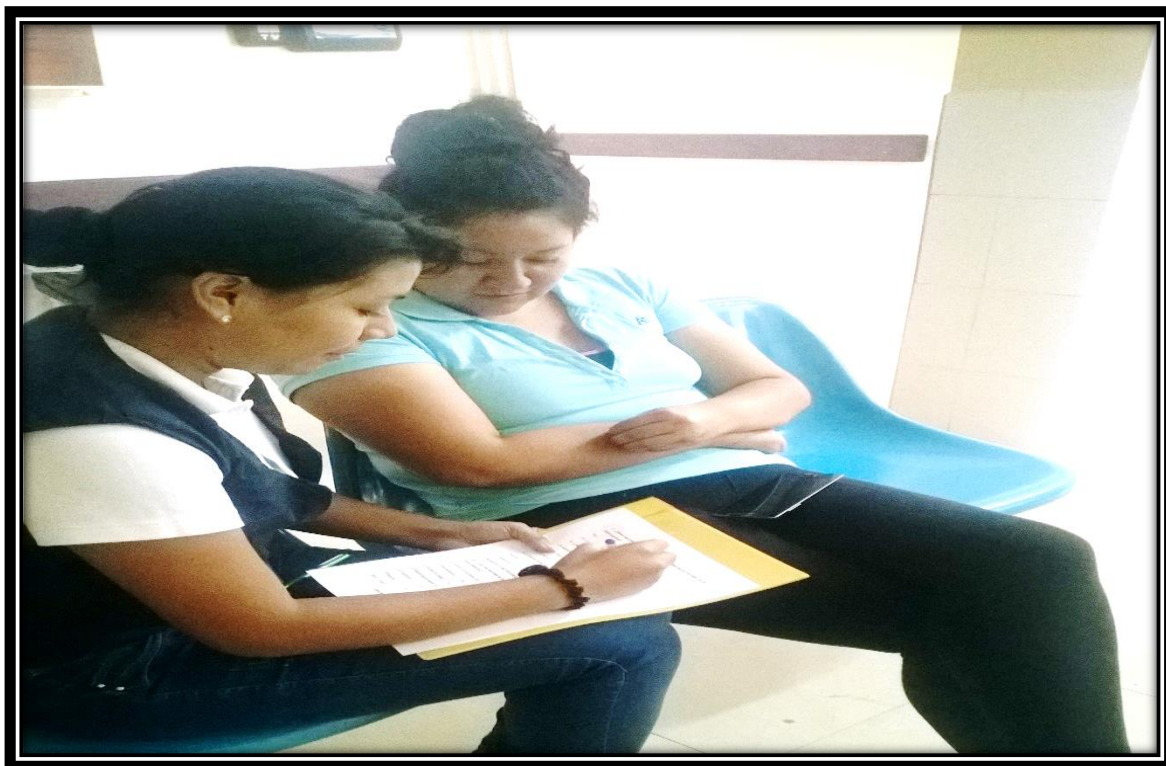
Exploración del establecimiento en el que se realizó la investigación.



Solicitud y autorización por parte de la directora del Subcentro Santa Clara.



Aplicación de encuestas a las usuarias del establecimiento.



Aplicación de encuestas.



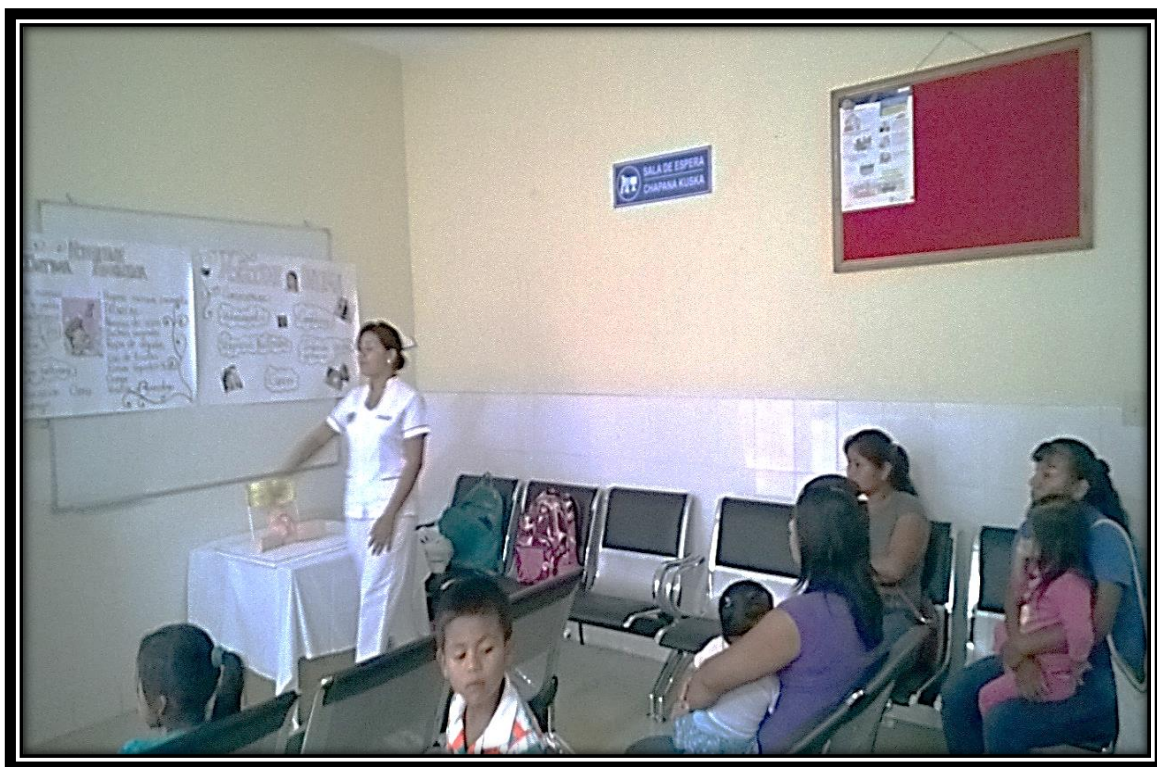
Elaboración del material didáctico utilizado.



Ubicación del material didáctico utilizado en las actividades.



Presentación de la información expuesta a las usuarias del sub centro.



Realizando actividad educativa



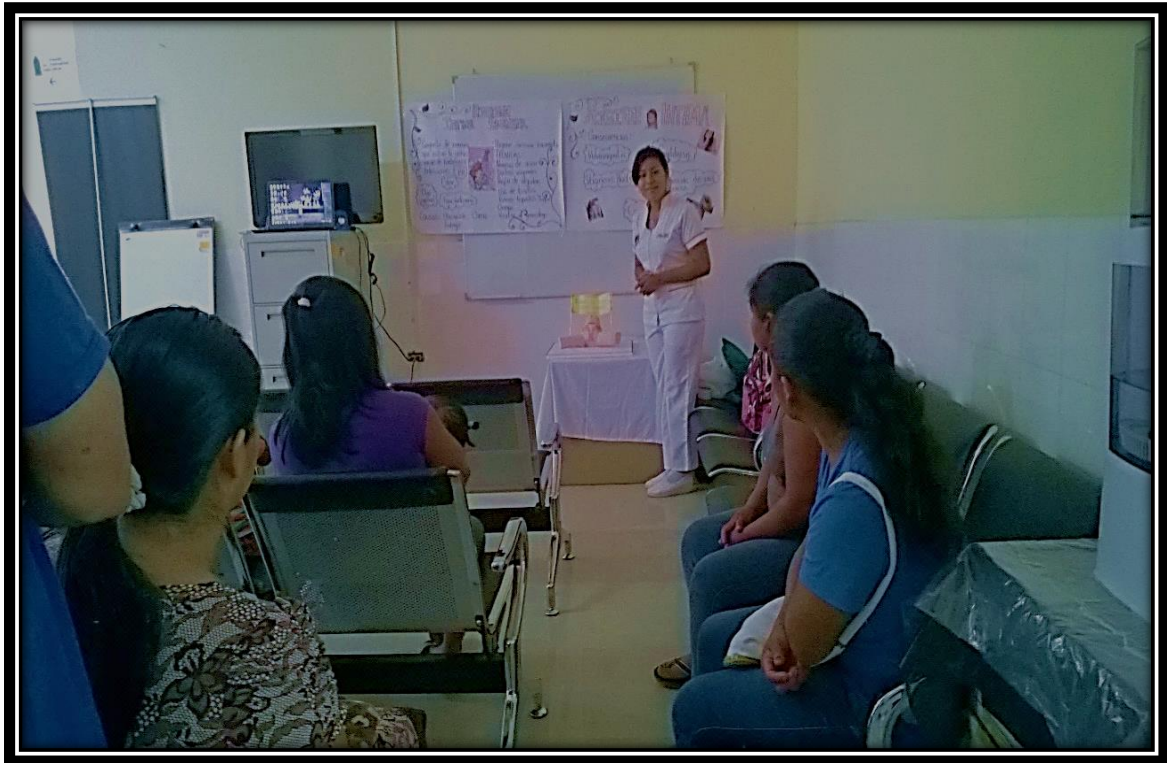
Exposición sobre técnicas de higiene íntima femenina



Realizando la actividad académica



Taller demostrativo del tema usando la maqueta.



Proyección de imágenes explicativas acerca del tema.



Entrega de refrigerios.



Entrega de Refrigerios



Entrega de trípticos y explicación a usuarias asistentes.



Explicación del contenido del tríptico



Explicación personalizada de la información.



Explicación personalizada del tema.



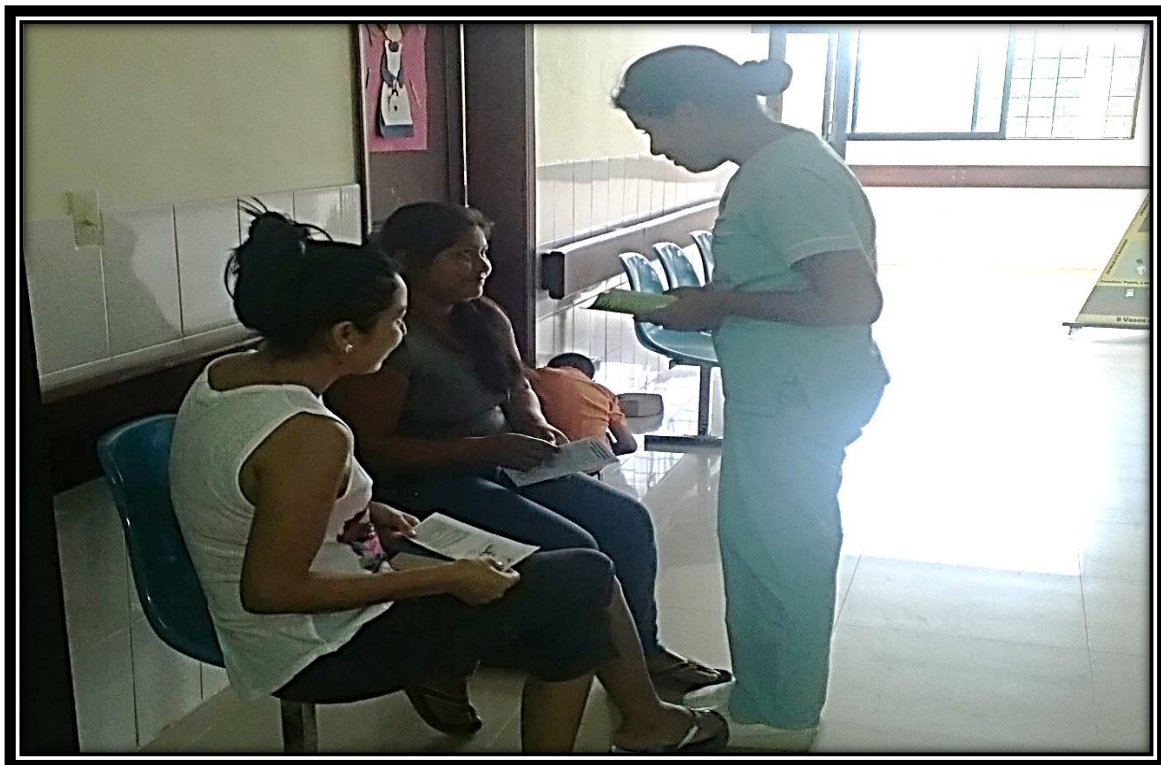
Explicación personalizada del tríptico.



Recolección de firmas de las usuarias que recibieron la información.



Recolección de firmas y aclaración de ciertas inquietudes acerca del tema.



Entrega de trípticos, folletos además de explicación al personal del Subcentro.



Explicación individual al personal del Subcentro.



Firma y entrega del certificado de cumplimiento



ÍNDICE GENERAL

| ORDEN | CONTENIDO | PÁG. |
|----------|---------------------------------|------|
| | CARÁTULA..... | i |
| | CERTIFICACIÓN..... | ii |
| | AUTORÍA..... | iii |
| | CARTA DE AUTORIZACIÓN..... | iv |
| | DEDICATORIA..... | v |
| | AGRADECIMIENTO..... | vi |
| 1 | TÍTULO..... | 1 |
| 2 | RESUMEN..... | 2 |
| 2.1. | SUMMARY..... | 3 |
| 3. | INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| 4. | REVISIÓN DE LITERATURA..... | 10 |
| 4.1. | Conocimiento..... | 10 |
| 4.2. | Aplicación..... | 11 |
| 4.3 | Higiene Íntima Femenina..... | 12 |
| 4.3.1. | Definición..... | 12 |
| 4.3.2. | Epidemiología..... | 13 |
| 4.3.3. | Causas de la no aplicación..... | 15 |
| 4.3.4. | Complicaciones..... | 17 |
| 4.3.5 | Técnicas de Higiene Íntima..... | 16 |
| 4.2.3.3. | Prevención..... | 35 |
| 4.4. | Usuarías..... | 45 |
| 5. | MATERIALES Y MÉTODOS..... | 46 |

| | | |
|--------|--|----|
| 5.1. | Materiales..... | 46 |
| 5.2. | Métodos..... | 46 |
| 5.2.1. | Localización del área de estudio..... | 46 |
| 5.2.2 | Aspectos Climáticos y biofísicos de la localidad..... | 47 |
| 5.2.3. | Tipo de Investigación..... | 48 |
| 5.2.4. | Metodología para el primer objetivo..... | 48 |
| 5.2.5. | Metodología para el segundo objetivo..... | 49 |
| 5.2.6. | Metodología para el tercer objetivo..... | 49 |
| 5.2.7. | Metodología para el cuarto objetivo..... | 50 |
| 5.3. | Población y Muestra..... | 50 |
| 6. | RESULTADOS..... | 51 |
| 7. | DISCUSIÓN..... | 67 |
| 8. | CONCLUSIONES..... | 77 |
| 9. | RECOMENDACIONES..... | 78 |
| 10. | BIBLIOGRAFÍA..... | 79 |
| 11. | ANEXOS..... | 84 |

ÍNDICE DE TABLAS

| ORDEN | CONTENIDO | PÁG. |
|--------------|--|-------------|
| TABLA 1 | Tratamiento en la Vaginosis | 27 |
| TABLA 2 | Tratamiento en la candidiasis | 27 |
| TABLA 3 | Tratamiento de Infección de Pielonefritis | 34 |
| TABLA 4 | Edad | 51 |
| TABLA 5 | Etnia | 52 |
| TABLA 6 | Nivel educativo | 53 |
| TABLA 7 | Ocupación | 54 |
| TABLA 8 | Conocimientos sobre los beneficios de la aplicación de técnicas correctas de higiene íntima. | 55 |
| TABLA 9 | Conocimiento de las consecuencias de una incorrecta técnica de higiene íntima. | 56 |
| TABLA 10 | Conocimiento sobre las enfermedades puede contraer por el mal aseo de la zona genital. | 57 |
| TABLA 11 | Nivel de conocimiento de técnicas de higiene íntima. | 58 |

| | | |
|----------|---|----|
| TABLA 12 | Práctica de higiene íntima | 59 |
| TABLA 13 | Número de Aseo Genital Diario | 60 |
| TABLA 14 | Uso de jabón para el aseo genital | 61 |
| TABLA 15 | Uso de ropa interior de algodón | 62 |
| TABLA 16 | Nivel de aplicación de técnicas de higiene íntima | 62 |
| TABLA 17 | Causas de la no aplicación | 63 |

ÍNDICE DE GRÁFICO

| ORDEN | CONTENIDO | PÁG. |
|-----------|---|------|
| GRÁFICO 1 | Higiene íntima. | 12 |
| GRÁFICO 2 | Vulvovaginitis, Vulvitis, Vaginitis. | 17 |
| GRÁFICO 3 | Infección por Gardnerella vaginalis (Vaginosis Bacteriana) | 18 |
| GRÁFICO 4 | Infección por Cándida | 18 |
| GRÁFICO 5 | Infecciones por Echerichia Coli | 28 |
| GRÁFICO 6 | Técnica de lavado de mano | 36 |
| GRÁFICO 7 | Ubicación Geográfica, Subcentro de Salud Santa Clara. | 47 |
| GRÁFICO 8 | Causas de la no aplicación de técnicas de higiene íntima. | 63 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| ORDEN | CONTENIDO | PÁG. |
|--------------|--|-------------|
| ANEXO 1 | Oficio de solicitud para la realización de la Tesis. | 84 |
| ANEXO 2 | Cuestionario aplicado a las mujeres usuarias del Subcentro de Santa Clara. | 85 |
| ANEXO 3 | Resultados | 88 |
| ANEXO 4 | Plan de Educativo | 90 |
| ANEXO 5 | Cronograma de actividades educativas | 95 |
| ANEXO 6 | Tríptico | 97 |
| ANEXO 7 | Tríptico Traducido a Kichwa. | 99 |
| ANEXO 8 | Manual de Técnicas de Higiene Íntima. | 101 |
| ANEXO 9 | Manual de Técnicas de Higiene Íntima en Kichwa | 117 |
| ANEXO 10 | Registros de asistencia de las mujeres usuarias del Subcentro Santa Clara | 131 |
| ANEXO 11 | Certificación del cumplimiento de las actividades educativas firmado y sellado por la directora del Subcentro. | 135 |
| ANEXO 12 | Evidencias Fotográficas | 136 |